

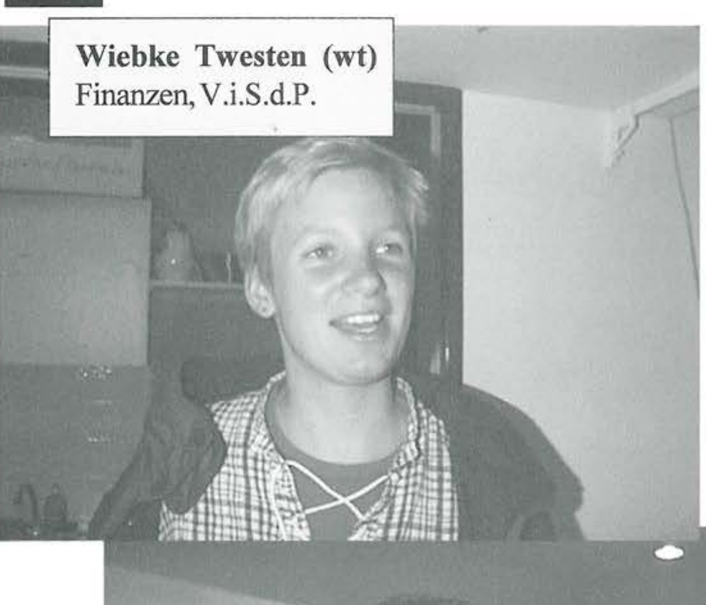
die bauchpresse

Unabhängige Studierendenzeitung der MUL Ausgabe Nr. 13 - Juli 1999

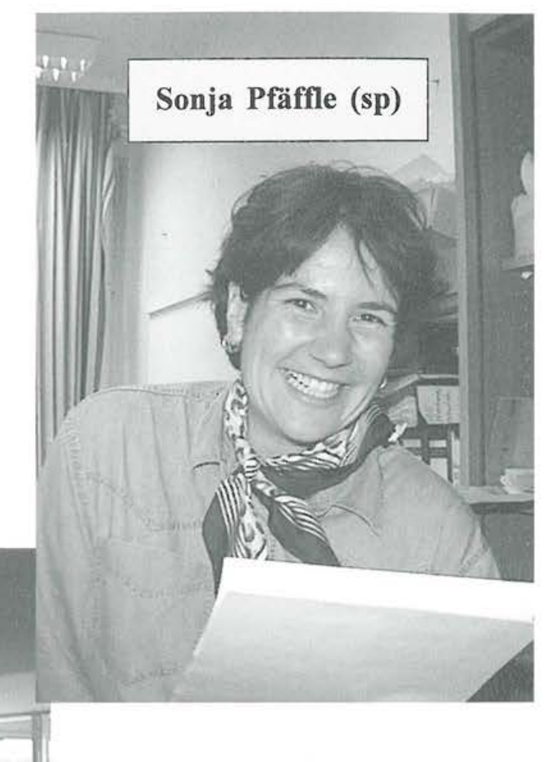
beschlossene Sache:
Reform-Studiengang

CAP ARCONA

Aufgabe und Chance



Wiebke Twesten (wt)
Finanzen, V.i.S.d.P.



Sonja Pfäffle (sp)

Clemens Flamm

Dank:

dem AStA für die Benutzung der Räume und Geräte, Prof. Voswinckel und seiner Seminarteilnehmern und -teilnehmerinnen, Bernie für die Hardware, Annika für den Ghettoblaster, Moritz für die Mühe und Daniela für die Unterstützung.

Autoren:

Olga Arbach, Gesa Giencke, Annika Hansen, Jens-Ulrich Ganten alias Jülsch, Susanne March, Gregor Peter, Marion Rapp, Carsten Walenda, "Studien-Reformgruppe", Peter Voswinckel & Seminar (Inga-Britt Kelbert, Hanna Aeikens, Matthias Okroi, Carsten Walenda)

Matthias Finell (mf)
Layout, Werbung



Julia Eppel

Roman Koch (rk)

Inhalt

Redaktions- und Anzeigenanschrift:

Redaktion **die bauchpresse**
Im AStA-Pavillon der MUL, Haus 24
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
Telefon: 0451-5003059 Fax: 0451-5004141
e-mail: bp@asta.mu-luebeck.de

Erscheinungsweise: einmal im Semester.
Auflage: 550 Stück.
Preis: 2 DM
Es gilt die Anzeigenpreisliste vom April 97.
Druck: Hinzke, Lübeck
Redaktionsschluß für die nächste Ausgabe ist der 1.12.99.

Liebe Leserinnen und Leser!

vor Euch liegt die 13. Auflage der Bauchpresse - keine Angst, sie zu lesen bringt kein Unglück, solange Ihr vermeiden könnt, daß eine schwarze Katze von links Euren Weg kreuzt. Wie die Dreizehn zu ihrem schlechten Ruf kam, ist übrigens in dem Artikel „Freitag, der 13." nachzulesen.

Unser Titelthema beschäftigt sich diesmal mit einer der größten Schiffskatastrophen überhaupt. Und das Unglück, von dem hier die Rede ist, ereignete sich nicht etwa im Atlantik, sondern in der Lübecker Bucht - sozusagen bei uns vor der Tür. In diesem Zusammenhang geht es nicht nur um Blicke in die Vergangenheit, es wird auch ein Bogen zur Zukunft Europas gespannt.

Darüberhinaus findet Ihr unter anderem Informationen über die Reform des Medizinstudiums in Lübeck, Buchrezensionen und Aktuelles aus dem Öko-Referat. Auch die Themen Politik und Ausland bleiben nicht außen vor.

Wir wünschen Euch nun viel Spaß bei der Lektüre.

Eure *bp*-Redaktion

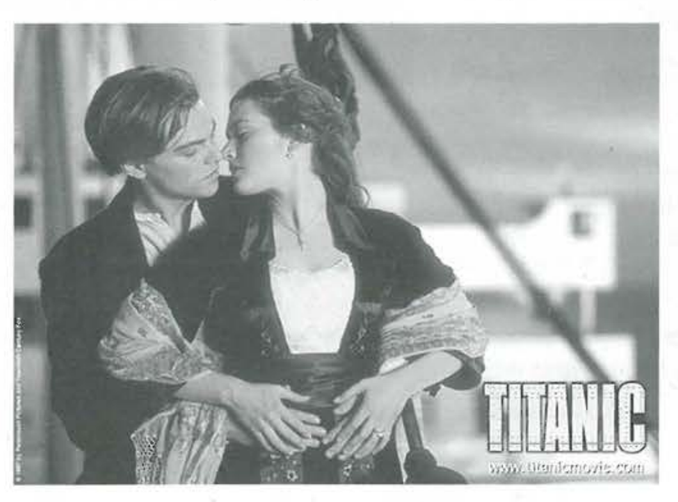
P.S.: Zuschriften sind willkommen; und neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter natürlich auch - wie immer.

„CAP ARCONA" - Gedenken Aufgabe und Chance

Europäische ~~Vergangenheitsbewältigung~~ Zukunftsvision

Titanic versus CAP ARCONA

Verrückte Zeiten: Nachdem im vergangenen Jahr der *Titanic*-Kinofilm Millionen zu Tränen gerührt hat, zieht gegenwärtig die „*Titanic* Official Movie Tour" durch Deutschland und setzt noch eins drauf: „*Auf den Spuren von Jack & Rose*" - für 30,- DM Eintritt (nach Berlin demnächst in Düsseldorf zu sehen). „*Titanic*" zum Anfassen, „*Titanic*" in aller Munde. Bei dem Untergang dieses Luxusschiffs vor Neufundland im April 1912 fanden 1.503 Menschen den Tod. Bei dem Untergang der *CAP ARCONA* im Mai 1945 in der Lübekker Bucht fanden mehr als viermal so viele Menschen (über 7.000) den Tod, nicht zum geringsten Teil aktive Widerstandskämpfer gegen das Hitler-Regime: Minister, Professoren, Ärzte, Gewerkschafter und Arbeiter aus mehr als 24 Nationen, die als Häftlinge der deutschen Besatzungsmacht aus allen europäischen Ländern heim ins Reich, sprich: in Konzentrationslager deportiert waren. Wer kennt heute deren Namen? Wer spricht noch von dem gräßlichsten Inferno der Schiffahrt seit Menschengedenken vor den Toren Lübecks?



Bis heute kursiert im Lübecker Sprachgebrauch für die Opfer die ebenso diffamierende wie anonymisierende Kurzbezeichnung „KZ'ler und Kriminelle". Über ihrem Tod liegt ein Tuch des Schweigens. Vierzehn Friedhöfe entlang der Ostseeküste bergen Erinnerung und fremde Leichen: Grube (31), Grömitz (91), Neustadt (721), Haffkrug (1.128), Timmendorfer Strand (810), Niendorf (113), Pelzerhaken, Schwansee, Klütz (16), Grevesmühlen(>400), Insel Poel (128). **Lübeck** war der Umschlagplatz für sie alle: im Hafen von Lübeck wurden die Häftlinge im April 1945 aus den Güterwaggons auf die Todesschiffe verladen; die bereits verhungert waren, wurden verscharrt und später auf dem Vorwerker Friedhof beigesetzt (183).

Bordeaux 1997

Schulkinder in der südfranzösischen Stadt Bordeaux beteiligen sich an einem Aufsatzwettbewerb mit dem Thema „Docteur Albert Barraud". Dr. Barraud war Facharzt für HNO-Heilkunde an den „Hôpitaux de Bordeaux" (siehe Kasten; nach ihm ist die ehemalige „Rue de Trésorerie" aus der Zeit des Ancien régime umbenannt worden in „Rue Du Docteur Albert Barraud"). Die Kinder wissen zu berichten, wie dieser Arzt im April 1944 (damals 39 Jahre alt) als Angehöriger der Résistance von der deutschen Gestapo verhaftet, in das KZ Neuengamme verschleppt wurde - und schließlich am 3. Mai 1945 auf der CAP ARCONA vor Lübeck den grausigen Tod fand. Ein Erkundigungsschreiben an die MUL im Frühjahr 1998 trifft zunächst auf Ahnungslosigkeit. Nicht einmal die medizinhistorische Bibliothek in der Königstraße besitzt zu diesem Zeitpunkt irgendwelche Informationen, geschweige denn Bildmaterial, Zeitungsberichte oder Bücher. Erste Recherchen geben aber rasch zu erkennen, daß sich weitere Ärzte unter den Opfern der CAP ARCONA befanden, aus Frankreich, Belgien, Polen, Tschechoslowakei. Die Medizinische Fakultät der Rijksuniversiteit Gent pflegt beispielsweise die Erinnerung an ein CAP ARCONA Opfer, indem ein Hörsaal dessen Namen trägt (siehe Kasten 'Valère Billiet'). Auf diese Weise wissen sowohl die Studenten in Gent, als auch die Schulkinder von Bordeaux von der Tragödie von Lübeck.

CAP ARCONA-Seminar, Lübeck 1999

Gemeinsam mit Prof. Voswinckel, Forschungsassistent am Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte (Dir.: Prof. v. Engelhardt) und mit Unterstützung der KZ-Gedenkstätte Neuengamme haben sich Studierende der MUL die Aufgabe gestellt, das Schicksal der ärztlichen Häftlinge aus dem In- und Ausland aufzuhellen und zu fragen, wie es zu der Katastrophe im Mai 1945 kommen konnte. Im Rahmen eines Blockseminars wurden einige Referate erstellt, die im Folgenden dokumentiert sind. Schnell wurde deutlich, daß es sich um ein Thema von höchster Aktualität handelt: War es im letzten Jahr die Walser-Rede, die unsere bundesdeutsche „Gedenk-Kultur" in Frage stellte, so füllt gegenwärtig die Diskussion um das zentrale Holocaust-Denkmal in Berlin die Gazetten. Überall stellt sich im 55. Jahr nach Kriegsende die Frage: Wie kann angemessen an die Geschichte des Dritten Reiches erinnert werden? Die MUL konnte sich bisher vornehm zurückhalten, da ihr „die Gnade der späten Geburt" zufiel (Die Hochschule bzw. Universität besteht erst seit 1973). Abgesehen von dem Gedenken an die Strecknitz-Opfer scheint die Epoche des Nationalsozialismus weitgehend aus den Köpfen, Bibliotheken und Lehrplänen ausgeblendet. Hier möchte das CAP-ARCONA-Seminar gegensteuern. Gegen-



über den abstrakten Opferzahlen und den überdimensionierten Denkmal-Planungen in der neuen Bundeshauptstadt setzt es auf „dezentrale Erinnerung", d. h. auf die Erforschung von Einzelschicksalen. Es geht darum, „die Ziffern in Menschen zurückzuverwandeln", in diesem Fall in Ärzte, Kommilitonen, Professoren und Familienväter, deren Schicksal unauslöschlich mit dem Namen Lübeck verbunden bleibt. Am Schluß soll dann die Frage stehen, ob dieser internationale Forschungsansatz nicht auch eine Chance bietet, die ritualisierte Gedenkkultur in Deutschland wenigstens partiell in Lübeck aufzubrechen und auf dem Boden der europäischen Geschichte eine fruchtbare, grenzüberschreitende Begegnung aufzubauen.

pv

Dr. med. Albert Barraud (1907-1945)



Albert Barraud, Facharzt für HNO und Klinikdirektor der Fakultät von Bordeaux, ertrinkt während des Unglücks der Cap Arcona durch das Gewicht eines herabfallenden Rettungsbootes. Er ist einer von mehr als 7000 Opfern.

Nach seiner Rückkehr aus Syrien im Jahre 1939, wo er stationiert war, tritt er in Bordeaux der Résistance bei und wird bald zum führenden Mitglied der Gruppe um Marcel Tete. Auch in der O.C.M., der "Organisation Civile et Militaire" arbeitet Albert Barraud mit.

In Bordeaux ist die brutale Verfolgung der Mitglieder der Résistance das Werk eines Polizeikommissars, Pierre Poinsots (1907-1945), Leiter der S.A.P. (Section des Affaires Politiques, Pendant der Gestapo), der auch während des Regimes von Vichy für die Nazis Säuberungsaktionen durchführt. Nach dem Kriegsende und seiner Flucht nach Deutschland wird er schließlich im Juni vom Tribunal in Riom am 1. Juli 1945 zum Tode verurteilt.

Am 14. April 1944 wird Albert Barraud verhaftet und aus Bordeaux deportiert, wohin er nie wieder zurückkehren wird. Nach Aufenthalten in französischen Lagern und Verhören durch die Gestapo, wird er in das KZ Neuengamme, Hamburg, deportiert. Hier baut er das Lagerlazarett notbehelfsmäßig aus und arbeitet als Lagerarzt. Mit Wärme und ungebrochener Heiterkeit versorgt er auch in schwersten Zeiten die Mitgefangenen, die ihn als „Retter" in fast religiöser Ehrfurcht in Erinnerung behalten werden.

Ihm zu Ehren trägt eine Straße in Bordeaux seinen Namen.

Vernichtung durch Arbeit

Neuengamme - ein Konzentrationslager

Von 1938 - 1945 existierte im Süden Hamburgs auf dem Gelände einer Ziegelei eines der größten Konzentrationslager im nationalsozialistischen Deutschland. In diesem KZ waren Menschen aus ganz Europa inhaftiert. Neuengamme war zunächst ein Außenlager des KZ Sachsenhausen. Es bestand aus einem Stammlager für Männer und über 80 Außenlagern, 22 davon alleine für Frauen.

In der Zeit von 1938-1945 wurden in Neuengamme 100.000 Menschen gefangen gehalten, darunter 13500 Frauen. „Vernichtung durch Arbeit" war das erklärte Ziel. So fanden über die Hälfte der Inhaftierten den Tod.

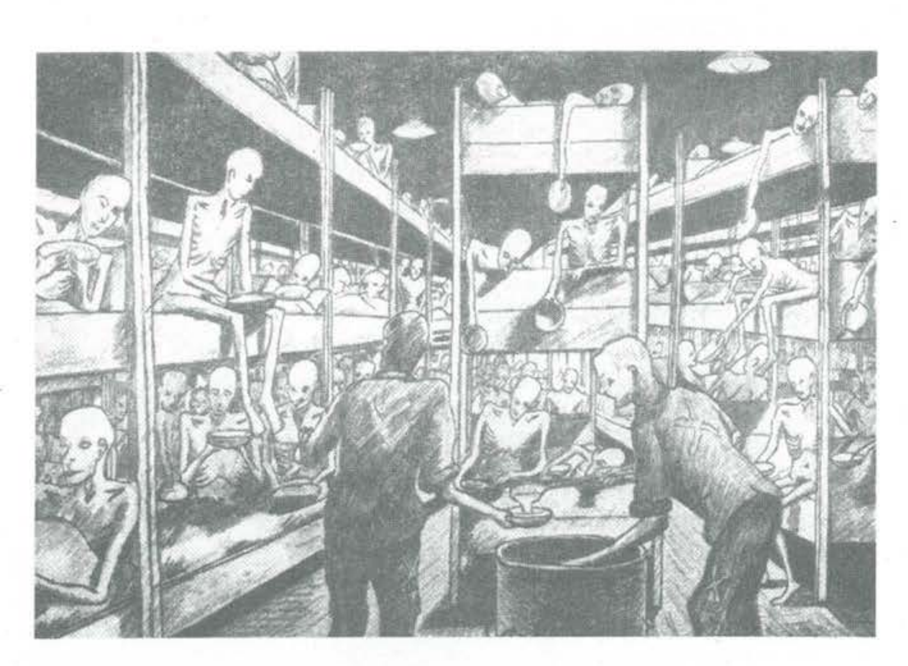
Unter unmenschlichen Bedingungen mußten die KZ-Häftlinge für die großen Bauvorhaben in der Hansestadt Hamburg Ziegel brennen und Steine schlagen.

Am 12.12.1938 kamen die ersten hundert Häftlinge aus dem KZ Sachsenhausen in das Dorf Neuengamme. Sie hatten die Aufgabe, eine alte, stillgelegte Ziegelei wieder in Betrieb zu setzen. Zunächst wurden Aufräum- und Reparaturarbeiten durchgeführt. Die Gebäude waren völlig marode, die Öfen des Ziegelwerkes waren für die neue Trockenpresstechnik unbrauchbar und mußten zum Teil abgerissen und umgebaut werden. Unter der Anleitung von zivilen Facharbeitern wurden neue Trockenkammern und Tunnelöfen erstellt. Zur Unterstützung wurden 1939 immer wieder inhaftierte Handwerker aus Sachsenhausen nach Neuengamme gebracht. Die meisten Häftlinge waren zu körperlich anstrengenden Tätigkeiten bei den Bauarbeiten in der Tongrube und bei Transportarbeiten eingesetzt.

Im Vergleich zu den späteren Bedingungen wurde die Zeit von Dezember 1938 bis Februar 1940 von den KZ-Häftlingen als noch relativ erträglich beschrieben. Die Verpflegung war noch ausreichend, und es gab noch Schlafplätze auf Strohsäcken, Kranke und Verletzte konnten in einem Krankenraum durch einen Arzt aus Neuengamme betreut werden.

Im Januar 1940 entschied Reichsführer SS Himmler, das bisherige Außenlager von Sachsenhausen zu einem eigenständigen KZ auszubauen. Durch diese Umstrukturierung wuchs die Zahl der Häftlinge rasch an. In der Folgezeit wurden die Bedingungen der KZ-Häftlinge immer katastrophaler. Betten wurden herausgerissen, um mehr Platz zu schaffen. Die ohnehin unzureichede hygienische Versorgung brach völlig zusammen.

1944 belief sich die Zahl der KZ-Häftlinge auf einige Tausend, in einem Lager, das für 100 Menschen ausgelegt war.



Essensausgabe im „Schonungsblock". Zeichnung: H. P. Sørensen. (Sørensen, Neuengamme Erindringer)

In Neuengamme waren überwiegend politische Gefangene; Widerstandskämpfer, Universitätsprofessoren, Minister, Politiker, Intellektuelle, von denen viele den körperlichen Belastungen durch Arbeit, Hunger und Krankheit nicht standhalten konnten.

Durch den Vormarsch der alliierten Streitkräfte wurden mehr und mehr Häftlinge anderer Konzentrationslager nach Neuengamme verlegt.

Bis zur Zeit der Evakuierung des KZ Neuengamme nach Lübeck und weiter auf die Cap Arcona im April 1945 fanden 50.000 Menschen den Tod. Alleine bei der Befreiung des Lagers am 15. April durch die Briten fanden sie 10.000 unbeerdigte Leichen.

Situation der Kranken in Neuengamme

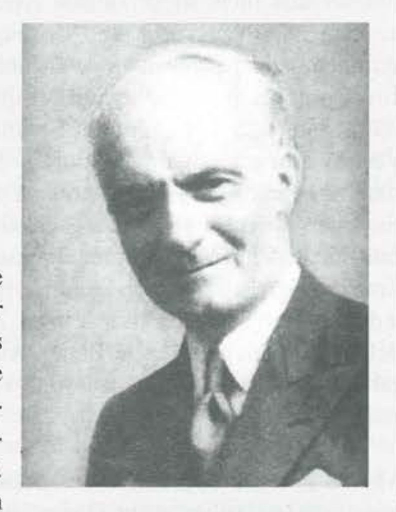
Leichte Erkältungen führten oft zu hohem Fieber und Lungenentzündungen. Am häufigsten gab es jedoch schweren Durchfall und Magen-Darm-Erkrankungen infolge der schlechten Wasserqualität, des Verzehrs von verdorbenen Lebensmitteln, Abfällen oder Grases aufgrund fehlender Nahrungsmittel. Viele Häftlinge litten an Kreislaufstörungen und Hungerödemen. Im Winter kam es oft zu Frostbeulen und Erfrierungen der Gliedmaßen. Als Folge der Entkräftung nahm 1941 die Tuberkulose stark zu.

Wer medizinische Behandlung benötigte, reihte sich nach dem Abendappell oder in dringenden Fällen morgens in die Warteschlange am Eingang des Krankenreviers ein. Vor dem Eingang sortierten die sog. "Blockführer" die KZ-Häftlinge aus, die nicht krank aussahen. Die Kranken erhiel-



Prof. Dr.med. Dr.rer.nat. Gabriel Florence (1886-1945)

Fakultät für Medizin und Pharmazie der Universität Lyon



Seit 1931 war Florence Professor für Biochemie in Lyon und Mitglied des Nobel-Komitees für Frankreich. Da seine Familie (katholisch) aus dem Elsaß stammte, beherrschte er die deutsche Sprache. Schon vor dem Ersten Weltkrieg beendete er sein Medizinstudium in Lyon und arbeitete am „Laboratoire de pathologie général". 1914 als Hilfsarzt eingezogen, erlebte er den letzten Einsatz der Orientarmee. Nach Kriegsende promovierte er in Lyon zum Dr.med. und erhielt 1920 einen Lehrauftrag für medizinische Chemie. Sein Arbeitsgebiet war die Pharmakodynamik und die allgemeine Biochemie. Er befaßte sich mit der Isolierung von Aminosäuren und schrieb u.a. über die Ultrafiltration des Blutes. 1928 erwarb er den „Docteur ès Sciences" an der Universität Paris und publizierte mit seinem Lehrer Louis Hugounenc (1860-1942) das Buch *„Principes de pharmacodynamie"*. Weitere Bücher: *„La thérapeutique moderne"* 1930; *„Les problèmes de la biochimie moderne"* 1932; *„Précis de chimie biologique et médicale"* 1944. Nach der Mobilmachung 1940 wurde er in einem Hilfskrankenhaus in Lyon eingesetzt, konnte jedoch seine Tätigkeit an der Universität fortsetzen. Ab 1942 engagierte er sich für die Résistance und wurde Chef des „Service de santé de la Résistance" für Südostfrankreich. Am 4. März 1944 wurde er in der Universität von der Gestapo verhaftet. Nach einer kurzen Internierung im Gestapo-Hauptquartier erfolgte die Deportation in das KZ Neuengamme. Zunächst zur körperlichen Schwerstarbeit an der Lore eingeteilt, wurde er schließlich auf Betreiben von Mitgefangenen als Pfleger in der Krankenbaracke eingesetzt. Hier mußte er die verbrecherischen Tuberkulose-Versuche des Dr. med. Kurt Heissmeyer (bis 1963 in Magdeburg als praktischer Arzt tätig!) an jüdischen Kindern miterleben und tat alles, um das Schicksal der kleinen Patienten zu erleichtern (u.a. durch Kochsalzverdünnung des Impfstoffs). Von seiner Hand stammen die kalligraphischen, täglichen Blutbefunde in den Krankenakten der Kinder, die im Heissmeyer-Prozeß 1967 als Beweismittel herangezogen wurden. Aus der Zeugenaussage des Belgiers J. Everaert: *„Florence wollte seiner Verantwortung als Arzt gerecht werden und das Schlimmste verhindern. Er betrachtete die SS als Unmenschen und hielt die Versuche für unmöglich. Florence war ein eleganter Typ - selbst noch in seiner Häftlingskleidung machte er Eindruck. Er war sehr schlank, ein freundlicher, vornehmer Mensch, vor dem man Respekt hatte. Florence hat bis zuletzt geglaubt, daß er eines Tages wieder frei sein werde. Er war ein Optimist"*. Bei der fluchtartigen Räumung des Lagers im April 1944 und bei dem Versuch, alle Spuren der medizinischen Experimente zu verwischen, wurden die zwanzig Kinder zusammen mit ihren Betreuern Dr. Florence, Dr. René Quenouille und zwei Krankenpflegern in die verlassene Schule am Bullenhuser Damm in Hamburg verschleppt und dort ermordet: Die Kinder erhielten tödliche Injektionen, die Begleitpersonen wurden erhängt. Posthum ehrte die „Académie des Sciences" Florence 1953 mit dem „Prix du Labbé de Chimie biologique", den die Witwe entgegennahm. (Sie starb neunzigjährig zu Beginn der achtziger Jahre in Paris).

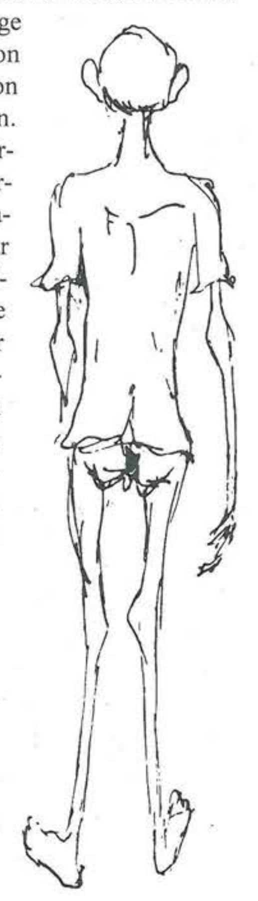
ten im Ambulanzraum meist nur eine kurze Wundbehandlung. Aufgrund fehlender Betten und Zimmer konnten Kranke mit Fieber und schweren Verletzungen häufig nicht aufgenommen werden. Andere Häftlinge wollten nicht aufgenommen werden, weil sie Infektionen oder schwerwiegende operative Eingriffe fürchteten.

Die Qualität der medizinischen Versorgung bestand aus der Mißachtung von Hygiene und der Menschenwürde. Verbände wurden aus Zeitungspapier gefertigt, und selten gewechselt. Ärzte unter den Häftlingen durften nicht mitarbeiten. Nur für Operationen war die Krankenstation ausreichend ausgestattet, deshalb zeigte die Schutzstaffel Besuchern gerne den Operationsraum.

Für die Krankenversorgung waren die SS-Lagerärzte zuständig. Sie hatten nur wenig Interesse an den Häftlingen, kamen nur gelegentlich zur Visite und wechselten häufig. Neben den Ärzten gab es Häftlingspfleger. Sie versuchten irgendwie Hilfe zu leisten. Hartnäckig forderten sie Medikamente, Verbandsstoffe und anderen Pflegebedarf an.

Hilfskräfte, die ihr Wissen nur aus Büchern angelesen hatten, vermittelten den Häftlingspflergern medizinisches Basiswissen. Maßnahmen wie Amputationen von Gliedmaßen, Operationen von Knochenbrüchen, Stillegung von Teilen der Lunge oder Hauttransplantationen wurden so zum großen Risiko. Sie retteten aber unter den vorherrschenden Umständen viele vor einem qualvollen Tod.

Ende 1941 brach in Neuengamme eine Flecktyphusepidemie aus. Das Häftlingslager wurde unter Quarantäne gestellt. Die Arbeiten außerhalb wurden fast vollständig eingestellt. Geimpft wurden nur 170 Facharbeiter, die die SS zur Weiterführung der Bauarbeiten am neuen Klinkerwerk aus dem Lager herausholte und in der alten Ziegelei einquartierte. Im Herbst 1941 ließ die SS auch Häftlinge zur Betreuung von Kranken zu, die von Beruf Arzt waren. Dies führte zu Erleichterungen innerhalb des Krankenlagers. Ende Januar 1942 trafen schließlich Medikamente zur Behandlung der Flecktyphusepidemie ein. Zum Teil handelte es sich um neue Präparate, die an den Häftlingen erprobt werden sollten. Die SS begann mit der systematischen Entlausung des Lagers. Die Unterkünfte, Decken, Kleidung wurden mit Zyklon B-Gas



„Muselmann".
Zeichnung: Per Ulrich. (Ulrich, Tegninger)

behandelt, also dem Gas, das den Menschen in den Gaskammern den Tod brachte. Am 31.3.1942 wurde die Quarantäne aufgehoben. Der Epidemie waren 728 Häftlinge, davon 477 sowjetische Kriegsgefangene zum Opfer gefallen.

1942 wurde die Verpflegungsration weiter gesenkt, dadurch entkräfteten die Häftlinge noch schneller. Es mußten weitere Baracken mit Kranken belegt werden. Zwischen Anfang 1942 und Sommer 1943 wurden viele kranke und geschwächte Häftlinge in Neuengamme mit Hilfe von phenol- oder benzinhaltigen Spritzen getötet. Andere Häftlinge wurden zur Tötung in andere Lager transportiert. Daraus folgte, daß selbst Häftlinge mit schweren Verletzungen sich nicht mehr zu den Ärzten trauten, aus Angst vor den Tötungsaktionen. Andere entkamen den Morden durch rechtzeitige Warnung durch Häftlingspfleger. 1943 führte die SS einige Verbesserungsmaßnahmen durch. Sie standen offenbar in Zusammenhang mit Himmlers Befehl, die hohe Sterblichkeit in den KZ zu senken. Es wurden drei neue Krankenbaracken errichtet. Damit verfügte das Lazarett des Lagers nun über ca. 750 Betten. Vormals gab es ca. 80 Betten. Auch gab es etwas mehr Medikamente und Verbandsmaterial.

Ab Mai 1944 trafen jede Woche Massentransporte an Häftlingen ein. Dadurch verschlechterte sich auch die Krankenbehandlung. In manchen Betten lagen jetzt drei oder mehr Kranke.

Ab Herbst 1944 wurden die Krankenlager zu einem Sterbelager. Viele Unterkünfte wurden in Schonungsblocks umgewandelt, wo die Kranken sich selbst überlassen auf den Tod warteten. Der französische Häftling Marcel Prenant, Professor für Anatomie, schätzte, daß 1945 nur noch wenige Häftlinge über 50 kg wogen. Es gab Menschen, die auf 25 kg abgemagert waren. Man nannte sie „Muselmänner".

Ärztliche Ethik und Moral wurden auf perverse Weise verdreht und verstümmelt und haben so zu den Qualen der Menschen beigetragen.

Hanna Aeikens

Die Cap Arcona-Katastrophe

1. Die militärische Lage in Deutschland April/Mai 1945

Seit 2 Jahren erlitten die deutschen Armeen nur noch Niederlagen.

Das „Großdeutsche Reich" war auf 2 getrennte Gebietsfetzen zusammengeschrumpft: Schleswig-Holstein und die „Alpenfestung" (Südbayern und Tirol) sowie einzelne eingekesselte Restterritorien. Adolf Hitler nahm sich am 30. April im besetzten Berlin das Leben.

Reichsführer SS Heinrich Himmler führte Geheimverhandlungen mit dem Vorsitzenden des schwedischen Roten Kreuzes, Graf Bernadotte (zuletzt am 24.4.1945 in Lübeck), und Vertretern des Jüdischen Weltkongresses, um einen Teilfrieden mit den Westmächten zu erwirken. Obwohl ihm Graf Bernadotte dies nicht zusichern konnte, ordnete Himmler die Freilassung von skandinavischen KZ-Häftlingen an und versprach, die KZ nicht zu räumen, sondern mit weißen Fahnen zu übergeben, die Häftlinge nicht zu töten und die Juden gleichzustellen.

Im Gegensatz dazu stand sein Befehl an die Lagerkommandanten der KZ vom 14. April: „Die Übergabe kommt nicht in Frage. Das Lager ist sofort zu evakuieren. Kein Häftling darf lebendig in die Hände des Feindes fallen." Das betraf über 700.000 Menschen

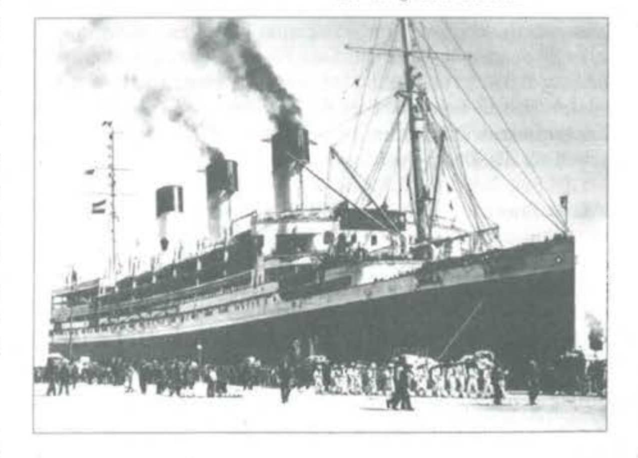


◄ 19. November 1927: Jungfernreise des Schnelldampfers »Cap Arcona« von Hamburg nach Rio de Janeiro und Buenos Aires



▲ 20. Dezember 1935: Ein Sonderangebot für die Weihnachts- und Silvesterreise mit der »Cap Arcona« von Hamburg nach Madeira

Das Schiff der Reichen – die »Cap Arcona« – läuft in Rio de Janeiro ein ▼



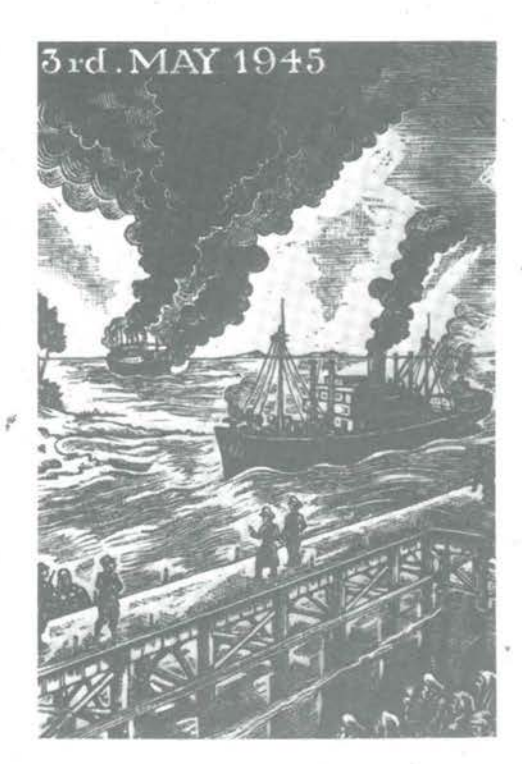
2. Die Evakuierung Neuengammes/ Aufenthalt in Lübeck

Die Evakuierung des Stammlagers erfolgte vom 19. bis 26. April per Bahn oder zu Fuß auf Todesmärschen in den Vorwerker Industriehafen in Lübeck. 6.000 skandinavische Häftlinge waren bereits nach Dänemark gebracht worden.

Die übrigen Häftlinge (Widerstandskämpfer, Universitätsprofessoren, Landarbeiter, Direktoren von Industrieunternehmen, aber auch Kriminelle) wurden auf Schiffe verladen: *Cap Arcona* in der Lübecker Bucht, *Athen* und *Thielbek* im Lübecker Industriehafen. Nur die *Athen* war seetüchtig.

Thielbek und *Athen* waren Frachtschiffe und für den Transport von Menschen nicht vorgesehen; es fehlten sanitäre Einrichtungen. Die





Holzschnitt des Überlebenden Preisser von der Situation kurz nach dem Angriff der britischen Flugzeuge.

Cap Arcona war vor dem Krieg ein Luxus-Schnelldampfer gewesen, der zwischen Hamburg und Rio de Janeiro verkehrte. Bei Kriegsausbruch 1939 war sie für Truppentransporte eingezogen und grau gestrichen worden.

An Bord gab es keine Medikamente und ärztliche Instrumente mehr, außerdem keine Vorräte an Trinkwasser und Lebensmittel; ca. halbstündlich war ein Todesfall zu verzeichnen.

Die Bevölkerung glaubte, die Gefangenen seien Kriminelle und unternahm somit keine Versuche, ihnen zu helfen.

Die *Athen* pendelte mehrmals zwischen Lübeck und der *Cap Arcona* und verließ am 30. April (*Thielbek*: 01. Mai) Lübeck, um nicht den Briten in die Hände zu fallen. Am 02. Mai strandeten Häftlinge aus dem Nebenlager Stutthof (nahe Danzig) in Neustadt, darunter zahlreiche Frauen mit Kleinkindern, viele wurden von SS-Männern, fanatisierter HJ und Gendarmen erschossen.

Am 03. Mai war die Häftlingsflotte komplett in der Neustädter Bucht. Auf der *Cap Arcona* befanden sich 4600 Personen, auf der *Thielbek* 2800, auf der *Athen* 2000.

Die Schiffe waren hoffnungslos überladen, so daß die Gefangenen unmenschlich dicht zusammengedrängt untergebracht waren. Besonders beklagenswert die Situation der Russen: sie wurden in den stickigen, fensterlosen „Bananenbunker" gepfercht, worin man nicht einmal aufrecht stehen konnte.

3. Vernichtung von Beweisen im KZ

Nach dem Abgang der Transporte verblieb ein Häftlingskommando im Lager, um unter der Kontrolle von SS-Leuten sämtliche belastenden Akten (Namenslisten, Totenscheine, Gestapoakten) zu verbrennen. Die Aschenhaufen im Krematorium wurden nach nicht völlig verbrannten Knochenresten durchsucht und diese erneut verbrannt. Das Krematorium wurde neu geweißt und bekam die Aufschrift „Desinfektionsraum". Schauplätze von Exekutionen wurden renoviert, der Galgen zersägt und verbrannt, bewegliches Material in Güterwaggons verladen und im Lübecker Hafenkai vernichtet - zusammen mit den Zeugen.

4. Die Bombardierung der Schiffe

Die Briten beobachteten am 2. Mai ein „großangelegtes feindliches Auslaufen aus den Häfen vor Schleswig-Holstein" und vermuteten, daß wichtige Naziführer versuchten, sich nach Norwegen abzusetzen. Die britische Flotte konnte die Lübekker Bucht nicht rechtzeitig erreichen, da der Kattegatt vermint war, so kam es zum Lufteinsatz. SS-Leute verboten der Schiffsbesatzung, die Schiffe weiß anzustreichen und nachts zu beleuchten. Das hätte sie als neutrale Schiffe kenntlich gemacht. Als britische Offiziere am Nachmittag des 03. Mai erfuhren, daß es sich um einen Gefangenentransport handelte, war es zu spät, um die Operation noch zu stoppen. Es wurden insgesamt 12 Handelsschiffe, 2 U-Boote, 7 Schnellboote, 2 Schlepper und 5 Lastkähne versenkt, darunter auch die *Cap Arcona* und die *Thielbek*. Die *Athen* lag mit weißen Flaggen im Neustädter Hafen.

Auf allen Schiffen hatte die SS-Besatzung vorher Rettungsboote, Ringe und Schwimmwesten entfernt und die Feuerwehrschläuche abgeschnitten, um eine Rettung der Häftlinge zu verhindern. Außerdem hatten die Schiffsbesatzungen den Befehl erhalten, sich nötigenfalls selbst zu versenken.

Aus Neustadt liefen Minensuchboote aus, die nur deutsche Soldaten retteten und auf die schiffbrüchigen Häftlinge schossen. Von der *Cap Arcona* konnten sich 450 Personen retten, die entweder an das 5 Kilometer entfernte Ufer schwammen (bei einer Wassertemperatur von 8°) oder zum seitwärts gekippten Schiffsrumpf zurückkehrten und dort auf Hilfe warteten. Von den 2800 Personen auf der *Thielbek* überlebten 50 Personen, während die Häftlinge auf der *Athen* weitgehend unbeschadet der Befreiung durch die Engländer entgegensahen.

Inga-Britt Kelbert

Holzschnitt des Überlebenden Fiedler über die Katastrophe.



Gedenkveranstaltung am 3. Mai 1999.

Ein Bericht



Erstmals beteiligte sich in diesem Sommer eine Delegation der MUL an der alljährlichen Gedenkveranstaltung in Neustadt. Wir trafen uns um 8 Uhr im IMWG in der Königstraße und fuhren erwartungsvoll in Richtung Neustädter Bucht.

Vor der offiziellen Veranstaltung (11 Uhr, Ehrenfriedhof) sind wir eingeladen, zusammen mit einigen Überlebenden auf einer Schaluppe der Bundesmarine an die Untergangsstellen hinauszufahren. Angekommen am Marine-Kai in Neustadt sind wir offenbar die ersten: Weit und breit kein Mensch, der uns Auskunft geben kann. Schließlich nähert sich ein Kleinbus mit belgischem Kennzeichen. Ihm entsteigen drei Ehepaare, die offensichtlich mit Terrain und Gepflogenheiten wohl vertraut sind und zielbewußt die Bootsstelle ansteuern. Bürgermeister Reinholdt und Museumsleiter Lange stoßen dazu - und schon tuckern wir in kleiner Gruppe in den sonnigen Morgendunst hinaus. Rasch entsteht unter den wenigen Gästen ein lebhaftes Gespräch - in Französisch, Flämisch, mit Händen und mit Füßen. Wir erfahren, daß es ein fester Brauch der Überlebenden ist, jedes Jahr am 3. Mai Blumengebinde an den Untergangsstellen der CAP ARCONA und der THIELBEK auszuwerfen. Spontan fordert der älteste Belgier Inga-Britt, die Jüngste aus unserem Kreis, auf, mit ihm gemeinsam das Blüten-Gesteck zu fassen und über die Reling zu werfen. Das sei symbolisch, meint er, als Verbindung der alten mit der jungen [deutschen] Generation. Plötzlich verstummt die Unterhaltung, der Motor wird abgestellt, wir sind am Ziel. Ein bewegender Moment. Schweigend blikken wir auf das Wasser und sehen, wie die Blumen leise schaukelnd abtreiben. Nur das Plätschern der Wellen an der Bordwand ist zu hören, eine der Frauen schlägt in unauffälliger Geste ein Kreuz an Stirn und Brust. Was mag in diesem Augenblick in den Köpfen der alten Männer mit ihren gestreiften KZ-Mützen vorgehen?

Die Rückfahrt vergeht wie im Fluge. Der hochgewachsene René Thirion erzählt, er habe bei seiner Geiselnahme 1943 in Belgien 82 Kilo gewogen, bei seiner Befreiung 1945 ganze 36 Kilo. Eindringlich schildert



er die grausige Verfassung, in der die Geretteten einst den Neustädter Boden betraten: Seit Wochen kein Wasser zum Waschen, keine Toiletten. Starrend vor Schmutz und Gestank, die zerrissenen Lumpen getränkt mit Blut, Exkrementen, Eiter und Maschinenöl. Auf unsere Frage, welches die schlimmste Erfahrung seiner Häftlingszeit gewesen sei, antwortet Monsieur VandenEynde spontan und mit beredten Gesten: Der Eisenbahntransport von Hamburg nach Lübeck: Wie die schadhaften Viehwaggons auf den teilweise zerstörten Geleisen gestampft und geruckelt hätten, wumm, wumm, wumm. Drei Tage lang kein Essen, wenig zu Trinken, das Warten im Lübecker Hafen. Um nicht auf dem völlig abgemagerten und wundgescheuerten Sitzknochen zu sitzen, stützte man sich abwechselnd auf allen Vieren, legte sich übereinander, rollte sich zur Seite - während die anderen dicht an dicht standen bis zur Bewußtlosigkeit: Wumm, Wumm, Wumm. Er habe noch Jahre nach dem Krieg nur mit einem Spezial-Kissen auf seinem Hintern sitzen können.

Wir erreichen die Anlegestelle und fahren hinüber zum Ehrenfriedhof, wo sich bereits ca. 100 Menschen und Campinggäste versammelt haben. Vor dem großen Gedenkstein liegen bereits zehn Kränze; etwas unbeholfen (man kennt das ja nur aus dem Fernsehen) fügen wir den unseren hinzu: *„Zum besonderen Gedenken an die ermordeten Kollegen aus dem In- und Ausland - Medizinische Universität zu Lübeck"*. Die Schleife findet Aufmerksamkeit und fragende Gesichter. Als Vorsitzender der Häftlingsorganisation „Amicale Nationale des Prisonniers Politiques" ergreift Victor Malbecq das Wort. Er verliest ein Häftlingsgedicht und gemahnt an die Ereignisse im Kosovo. Es folgt eine Ansprache des Bürgermeisters. Nein, keine pflichtverdrossene Politiker-Rede: Er zitiert aus einem aktuellen Briefwechsel, den er gerade mit einem russischen KZ-Häftling und dessen „Lebensretterin" aus Neustadt geführt hat. Es gelingt ihm das Erstaunliche: der rückwärts gerichtete Blick auf das Grauen wendet sich schlagartig auf Gegenwart und Zukunft und läßt ein







Begegnung über Grenzen und Generationen hinweg:
Drei Überlebende der "Cap-Arcona"-Katastrophe (v.l.n.r. Victor MALBECQ, René THIRION, J.-M. VANDEN EYNDE) mit Studenten der MUL (Seminar Prof. Voswinckel) am 3.5. 1999 in Neustadt

wenig Menschlichkeit sichtbar werden (siehe Auszug). Ein hoffnungsvoller Abschluß der Veranstaltung.

Nach einem kurzen Besuch auf dem Jüdischen Friedhof Neustadts, wo weitere 100 Opfer der CAP ARCONA gebettet sind, drängt uns einer der Belgier, mit ihm zusammen noch einmal das Geschäftshaus Haase aufzusuchen, wo ihm damals erste Zuflucht gewährt wurde. Wir treffen den Enkel. Dieser holt das vergilbte Gästebuch aus dem Tresor und wir werden Zeuge, wie Herr VandenEynde seine Eintragung vom Mai 1945 erneuert und bekräftigt. Für weitere Erinnerungen reicht die Zeit nicht aus: schon hupt draußen der Kleinbus und drängt zu Mittagstisch und Heimfahrt nach Brüssel.

Nur wenige Tage später erreicht uns ein Brief von Victor Malbecq: Er schätze sich hocherfreut, daß Studenten der MUL den Weg nach Neustadt gefunden hätten. „Wir helfen gern bei Ihren Recherchen. Beigefügt finden Sie ergänzendes Material über Professor Billiet, außerdem nenne ich Ihnen Anschriften von Personen, die ihn noch gekannt haben und mit denen Sie in Kontakt treten können". Die Aufgabe ist gestellt. Bereichert und beglückt kehren wir nach Lübeck zurück.

Inga-Britt Kelbert, Matthias Okroi, Peter Voswinckel, Carsten Walenda

Aus der Rede von Bürgermeister Reinholdt, Neustadt, am 3.5.1999:

Am vergangenen Gedenktag vor einem Jahr meldete sich bei mir der ehemalige KZ-Häftling **Peter Chorunschij**, der aus Angarsk (Mongolei), also aus dem tiefsten Rußland, zur Gedenkfeier nach Neustadt gekommen war. Er legte mir die Kopie einer Aufenthaltsbescheinigung der Stadt Neustadt vor und erläuterte mir, daß er diese Aufenthaltsgenehmigung und sein Leben einer Maria W. zu verdanken habe, einer jungen Frau aus Neustadt. Er wolle sich bei seiner damaligen Lebensretterin bedanken und bat um Hilfe, Maria W. aufzufinden. Nachforschungen ergaben, daß Maria W. mittlerweile in England ansässig ist. Sie schrieb in einem Brief vom 27. Juni 1998: "... Am 3. Mai wunderten wir uns, daß viele Schiffe in der Bucht vor Anker lagen und plötzlich mit Bomben überschüttet wurden. Das Bild der vielen Schiffe, die herabregnenden Bomben und die vielen Menschen, die ins Wasser sprangen, werde ich nie vergessen. [...] Abends sagte mein Vater: „Ich hab Zwei im Knick auf der Koppel versteckt." Es handelte sich um Peter Chorunschij und den etwas älteren Niklas. Bei Dunkelheit versteckten wir sie auf dem Dach. Beide waren völlig verunsichert. Sie hatten mitbekommen, daß britische Bomber die CAP ARCONA beschossen hatten und wußten überhaupt nicht mehr, wem sie trauen konnten. Sie schliefen nur abwechselnd, um Wache zu halten. Physisch waren beide nahezu am Ende. Sie vertrugen nicht einmal Milch. Erst wenn die Speise mit warmem Wasser verdünnt wurde, waren sie in der Lage, die Speise zu sich zu nehmen. Am 5. Mai kamen die Engländer, und wir holten unsere beiden Gäste in die Kammer. Ich selbst habe mich dann ins Rathaus begeben und sie dort angemeldet. Im Einwohnermeldeamt war ein Engländer, der sehr gut deutsch sprach. Er stellte für Peter Chorinschij die Aufenthaltserlaubnis aus, die mir jetzt in Fotokopie vorliegt. Es wurde veranlaßt, daß ein englischer Arzt zur Untersuchung von Peter und Niklas kommen sollte. Der Gesundheitszustand besserte sich allmählich. Nach acht bis zehn Tagen kamen die Russen. Ich erinnere mich noch genau an die Situation. Peter und Niklas bedurften dringend frischer Luft und lagen in Decken gehüllt unter den Bäumen der Koppel, um sich zu erholen. Die Russen wollten sie abholen. Peter und Niklas weigerten sich jedoch, da die sich mittlerweile stark genug fühlten, uns zu helfen. Sie wollten länger bleiben. Es gab damals viele Plünderungen. Insbesondere waren auf dem Gelände der Wieksbergschule viele Polen untergebracht, die überall in der Stadt Plünderungen ausführten. Durch ihren Sprachvorteil hofften Peter und Niklas, uns vor derartigen Plünderungen bewahren zu können. Am 18.5., meinem Geburtstag, erhielt ich von unseren beiden Freunden eine Geburtstagskarte. Sie war mit einem aus Bleistift gemalten Bild versehen. Nach drei bis vier Wochen kamen die Russen wieder. Sie brachten herrliche Lebensmittel mit. Auch uns ging es jetzt etwas besser, und Peter und Niklas zogen weiter mit den Russen. Mein Bruder befand sich damals in russischer Kriegsgefangenschaft. Ich meldete dies dem Offizier, der Peter und Niklas abholte. Ca. sechs Wochen später kam mein Bruder aus russischer Kriegsgefangenschaft nach Neustadt." Maria Porter und Peter Chorunschij stehen heute in Briefkontakt. [...]

CAP ARCONA in der Literatur

Die Geschichte um die Cap Arcona hat auch Eingang in die "schöne" Literatur gefunden. Wir möchten zwei Auszüge aus Texten vorstellen, die sich mit diesem Thema beschäftigen. Es handelt sich um die "Jahrestage" von Uwe Johnson und "Die Rättin" von Günter Grass

Uwe Johnson: Jahrestage [1973]

Bd.3,S.1111-1116

In Neuengamme blieben mehr als sechstausend Menschen unter dem Kommando der Deutschen zurück, die sollten die Briten nicht finden, die wurden evakuiert. Auf dem Weg über Hamburg nach Lübeck starben erst einmal fünfhundert in den Güterwagen, die noch mehr Hunger nicht vertrugen und ärztlich nicht versorgt wurden. Vier Waggons mit Kranken wurden gar nicht erst auf die Schiffe verladen, die schrien im Fieber, die wurden erschossen, und wenn Einer das nicht gehört hat in Lübeck-Außenhafen, dann mag ihm doch der festliche Lärm der deutschen S.S. im Getreidesilo daneben zu Ohren gekommen sein, die den Endsieg mit feinsten Cognacmarken und Delikatessen aus gestohlenen Paketen des Roten Kreuzes begingen. Die Häftlinge, von denen die Lübecker nichts wußten, warteten fast zehn Tage an ihrem Kai, in den Waggons, Güterwagen der Deutschen Reichsbahn, unter offenem Himmel, in die Thielbeck und in die Athen gestopft; neben dem Hafen wurden weiterhin Tote verscharrt.

[...]

Für 1325 Passagiere und 380 Mann war die Cap Arcona eingerichtet: jetzt hatte sie allein 4600 Häftlinge im Bauch, ganz unten die Kranken, ohne Medikamente und Verbandszeug, die russischen Häftlinge im Bananenbunker, ohne Licht, ohne Luft und die ersten drei Tage lang ohne Essen; die Toten wurden auf dem Deck gestapelt. Das Schiff stank nach den Toten, nach der Krankheit und dem Kot der Lebenden; ein Faultopf, unbeweglich obendrein. Denn auch die Cap Arcona war nicht seetüchtig, ihr fehlte der Brennstoff. Zu essen gab es kaum für die Häftlinge, sogar Trinkwasser wurde ihnen vorenthalten, aber Appell am Morgen mit Abzählen und Abhaken mußte sein. Das Sterben ging hier langsamer als im Gas, aber der Tag war vorauszusehen, an dem alle tot sein würden.

[...]

Inzwischen war das Sterben rasch gegangen, auch vielfältig. Sterben konnten die Häftlinge im Feuer, im Rauch, (die Feuerwehrschläuche waren abgeschnitten), an den Bordwaffen der deutschen Besatzung (die Besatzung hatte Schwimmwesten), eingeklemmt von gehorteten Lebensmitteln, eingequetscht im panischen Gedränge, an der Hitze der ausglühenden Cap Arcona, in den abstürzenden Rettungsbooten, am Sprung ins Wasser, im Wasser an der Kälte, an den Schlägen und Schüssen von den deutschen Minensuchbooten und an Land an der Erschöpfung.

[...]

Die Toten trieben an alle Ufer der Lübecker Bucht, von Bliestorf bis Pelzerhaken, von Neustadt bis Timmendorfer Strand, in die Mündung der Trave hinein, vom Priwall bis Schwansee und Redewisch und Rande, noch in die Wohlenberger Wiek hinein, bis an die Insel Poel, das andere Timmendorf. Sie ließen sich finden fast jeden Tag.

Die britische Besatzungsbehörde hatte eine Meldepflicht eingeführt für die Leichen aus dem Wasser und bestand darauf. Die Briten holten Männer zusammen auf einen Lastwagen, weil sie Mitglieder der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei gewesen waren. Sie wurden am Strand entlang gefahren, und wo ein schwarzer Klumpen im weißen Sand lag, hielten die Briten an. Die Deutschen bekamen für das Aufladen keine Handschuhe, nicht einmal Gabeln oder Spaten. Die Briten tranken ihren Whisky den Deutschen vor; trotz der Medizin mußten auch sie sich übergeben. [...] Die Militärpolizei holte die Deutschen aus den Häusern, damit sie die Fracht ansahen, die im Schritt durch die Stadtstraße zum Friedhof gefahren wurde. Langsamer als Schritte. Die Fracht war nicht leicht zu erkennen. Sie war beschädigt von Schußwunden, Brandschrumpfung, Bombensplittern, Schlägen. Sie war zu erkennen an der verfärbten, aufgeplatzten,



eingeschlungenen Kleidung aus Streifentuch. Oft waren die einzelnen Stücke Mensch nicht vollständig. Es fehlten Glieder, oder auf der Ladefläche lagen Glieder ohne Rumpf, eines Tages nichts als ein Stück Kopf. An dem hatten die Fisch viel gefressen

[...]

Der Kommandant übergab den Deutschen ihre Toten. Er machte sie zu ihrem Eigentum. Er erlaubte ihnen, die sterblichen Überreste aus dem Meer in Särge zu legen. Sie durften dann die Särge schließen und auf den Friedhof tragen. Als das Massengrab zugeschippt war, schossen die Briten eine Ehrensalve in die Luft. Am Ausgang des Friedhofs stand ein Sergeant mit einem Kasten vor dem Bauch, darauf stempelte er die Lebensmittelkarten ab. Wer die Toten nicht angenommen hatte, sollte nichts essen.“

Günter Grass: Die Rättin [1986]

dtv Taschenbücher, Seite 58-59

Das war im April fünfundvierzig, kurz vor Schluß. Die Schiffe lagen da jeden Morgen, wenn ich zur Schule ging. Die sahen aus wie gemalt. Und am Küchentisch hab ich sie auch gemalt. Mit Buntstiften, alle drei. Die Erwachsenen sagten: Da sind Kazettler drauf. Als mich meine Mutter am dritten Mai nochmal in die Stadt schickte, weil es in Neustadt Zucker auf Marken gab, sah ich vom Strand aus, daß mit den Schiffen was los war. Die qualmten. Die wurden angegriffen. Heute weiß man ja mehr: die Kazettler kamen aus Neuengamme und paar Hundert aus Stutthof. Und angegriffen wurden die Schiffe von britischen Typhoons. Die waren mit Raketen bestückt. Vom Strand aus sah das putzig aus, wie ne Übung. Jedenfalls brannte die CAP ARCONA und kenterte später. Die DEUTSCHLAND, auf der keine Kazettler waren, wurde versenkt. Die THIELBECK, auf der Häftlinge Bettlaken als Weiße Fahnen gehißt hatten, kenterte brennend und wurde auf Grund gesetzt. Natürlich sah man vom Strand aus nicht, was in den Schiffsbäuchen passierte. Kann man sich auch kaum vorstellen. Auch wenn ich später noch lange mit Buntstiften brennende Schiffe gezeichnet habe, oh Gott! Jedenfalls waren vor dem Angriff an die neuntausend Häftlinge an Bord der ARCONA und THIELBECK. Von denen sind täglich gut dreihundert verhungert. Und etwa fünftausendsiebenhundert Kazettler - das waren Polen, Ukrainer, Deutsche, und Juden natürlich - verbrannten, ertranken oder wurden, wenn sie schwimmend ans Ufer kamen, am Strand einfach abgeknallt. Von SS-Männern und Marinekommandos. Das hab ich gesehn, als ich zwölf war. Stand da mit meinen Zöpfen und guckte. Standen auch viele Erwachsene aus Neustadt da und guckten zu, wie die Kazettler, kaum aus dem Wasser, bibbernd noch abgeknallt wurden. Die wollen natürlich nichts gesehen, nichts gehört haben, bis heute. Und auch in England redet kein Schwein davon. War ein Unglücksfall, fertig. Zwei Jahre lang trieben Leichen an und störten den Badebetrieb. War ja gleich darauf Frieden. Und auch die Wracks lagen noch lange in Sicht, bis man sie abschleppte zum Verschrotten.



Blick von außerhalb des Hauses (Anhöhe 150 m Richtung Neustadt in Holstein) auf die brennenden Schiffe. Jetzt ist zusätzlich die »DEUTSCHLAND« schemenhaft zu erkennen (Kreis).

Literatur-Empfehlungen (die meisten Titel sind in der Stadtbibliothek ausleihbar):

Wilhelm Lange [Leiter des Cap Arcona Museums in Neustadt]: *Cap Arcona. Dokumentation.* Neustadt 1988. - 29,80 DM

Gerhard Hoch [Historiker]: *Von Auschwitz nach Holstein. Die jüdischen Häftlinge von Fürstengrube.* Dölling und Gallitz, Hamburg 1998. - 29,80 DM -

Bogdan Suchowiak [Überlebender]: *Die Tragödie der Häftlinge von Neuengamme*. Rowohlt Taschenbuch 1985.

Rudi Goguel [Überlebender]: *Cap Arcona.* Frankfurt 1972.

Günther Schwarberg [Journalist]: *Angriffziel Cap Arcona.* Steidl-Taschenbuch Nr. 116, Göttingen 1998. - 16,80 DM -

Günther Schwarberg: *Der SS-Arzt und die Kinder vom Bullenhuser Damm*. Steidl-Taschenbuch Nr. 37, Göttingen 1994. - 16,80 DM -

Hermann Kaienburg [Historiker]: *Das Konzentrationslager Neuengamme 1938-1945*. Bonn 1997

D.G. Bond u. J. Preece: *Cap Arcona 3. May 1945: History and Allegory in Novels by Uwe Johnson and Günter Grass*. Oxford German Studies 21 (1992), Seiten 147-163 (Kopie im IMWG erhältlich)

Ein Monument in Berlin ersetzt nicht das Gespräch in Lübeck

Interview mit Dr. Voswinckel, a.pl. Professor am Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte der MUL (Direktor: Prof. D.v. Engelhardt).

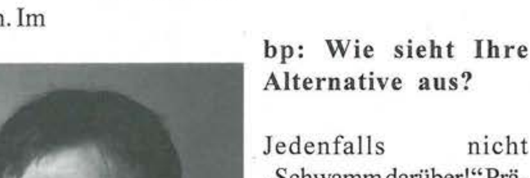


bp: Ist es nicht elitär, nur an Ärzte zu erinnern - bei Tausenden von Ertrunkenen und Erschossenen in der Lübekker Bucht?

Ja und nein. Wir sind eine *Medizinische* Universität, mein Fach ist die *Medizin*-Geschichte, und dazu gehört auch die Geschichte von einzelnen Medizinern. Von daher scheint mir die gesonderte Betrachtung von Ärzten durchaus gerechtfertigt. Natürlich sollte es nicht bei dieser speziellen Fokussierung bleiben. Schön wäre es, wenn auch andere Berufsgruppen oder Institutionen ihre eigenen Nachforschungen anstellten und Patenschaften übernähmen. Aber so etwas kann man nicht von oben verordnen. Viel wichtiger scheint mir, von den abstrakten Opferzahlen wegzukommen. Die großen Zahlen sagen uns nichts mehr und sind zum Ritual geworden. Statt dessen müssen wir uns bemühen, hinter jeder Ziffer ein Individuum kenntlich zu machen. Deswegen bin ich auch gegen die Monumentalität eines zentralen Holocaust-Denkmals in Berlin. Unser Seminar steht unter dem Motto „Dezentrale Erinnerung", also Fokussierung auf eine kleine Gruppe, in diesem Fall auf Ärzte, eine Gruppe, die aus dem gleichen Milieu kommt wie wir, wo wir uns auskennen. Dezentrale Erinnerung steht und fällt mit dem Engagement und der Fantasie derer, die mitmachen. Sie ist viel lebendiger, lebensnäher. Und auf keinen Fall zu ersetzen durch einen Betonblock, der von Staats wegen und auf Staatskosten irgendwo aufgestellt wird.

> „Es ist wichtig, von den abstrakten Opferzahlen wegzukommen. Wir müssen uns bemühen, hinter jeder Ziffer ein Individuum kenntlich zu machen."

bp: Warum kommen Sie erst jetzt mit Ihrem CAP ARCONA-Seminar? Ist es nicht viel zu spät, um an ein Ereignis zu erinnern, das bald 50 Jahre zurückliegt? Martin Walser sprach davon, daß das Gedenken in der BRD längst instrumentalisiert sei für gegenwärtige Zwecke.



Ich kann Martin Walser gut verstehen. Im Grunde können wir es ja alle nicht mehr hören, wenn vom Dritten Reich und von unserer Schuld die Rede ist, vor allem bei Politikern und Fernsehrednern, ganz zu schweigen von den vielen Büchern. Und es mag auch Leute geben, die einen Gewinn daraus ziehen. Aber Walser macht es sich zu leicht, wenn er glaubt, wir in Deutschland könnten den „grausamen Erinnerungsdienst" nach eigenem Gutdünken einfach abschalten. In Frankreich und Belgien ist die Erinnerung an die CAP ARCONA noch ganz lebendig, das haben wir ja gesehen. Denen sind und bleiben wir Rede und Antwort schuldig. Und was passiert bei uns? Noch im Mai-Heft des Schleswig-Holsteinischen Ärzteblattes [Heft 5/99, S. 58, d. Red.] konnte man lesen, die „grausamen Engländer" hätten „nach [!] dem Krieg" mutwillig die deutschen Schiffe versenkt - kein Wort davon, wie die Häftlingsinsassen auf die Schiffe gekommen waren und wer die Schuld an dem Desaster trug. Das finde ich beschämend und macht mich wütend, genauso, wenn immer nur vor „KZ'lern" gesprochen wird: es waren Menschen wie wir, mit ihrem Beruf, mit ihrer Familie, und politisch oft sogar die Engagiertesten. Aber um auf Walser zurückzukommen: Die Frage ist doch die, wie wir nach all den Gedenktagen der letzten Jahre *in Zukunft* mit dem Gedenken umgehen wollen. Die Kritik an unserer ritualisierten und institutionalisierten Gedenkkultur ist inzwischen selbst zu einem Ritual geworden. Aber es folgt nichts aus dieser Kritik, sie eröffnet keine Alternativen.

bp: Wie sieht Ihre Alternative aus?

Jedenfalls nicht „Schwamm darüber!" Präsident Herzog hat sehr klar gesagt, daß der Verzicht auf öffentliche Erinnerung eine moralische Verfehlung darstelle, die jedem Gespräch über Ethik dem Boden entziehe. Aber er hat auch seine Zweifel geäußert, daß lebendige Formen und Zeichen dafür schon gefunden seien. Wenn aus der Stadt Lübeck mit 200000 Einwohnern gerade ein halbes Dutzend Menschen an einer Gedenkfeier in Neustadt teilnimmt (mal abgesehen von 'runden' Jubiläen), dann kann das nicht der Weisheit letzter Schluß sein. Warum waren da keine Französisch-Klassen aus Lübecker Schulen? Keine Arbeitsgemeinschaften zur europäischen Geschichte? Warum werden die Überlebenden nicht eingeladen, vor Schülern und Studierenden zu sprechen, wo sie schon einmal hierhergekommen sind und die lange Fahrt auf sich genommen haben?

bp: Reicht es denn aus, einmal im Jahr nach Neustadt zu fahren und einen Kranz niederzulegen?

Wir haben gesehen, daß die Teilnehmer aus Belgien sich sehr über die Geste der MUL gefreut haben. Das haben sie uns sogar geschrieben. Und sicher werden sie dies in ihren Heimatländern weitererzählen. Das ist schon mal besser als nichts. Aber man könnte mehr daraus machen. Wenn ich manchmal sehe, was für ein Krampf mit viel Geld inszeniert wird, um die

Fortsetzung auf Seite 16

Dr. rer.nat. Valère Billiet
(1903-1945)

Medizinische Fakultät der „Rijksuniversiteit te Gent"



Ursprünglich Physiker und Mineraloge (promoviert 1924) richtete Billiet nach mehrjähriger Berufstätigkeit als Physiklehrer ein Labor für Röntgenanalyse an der Universität Gent ein und führte preisgekrönte Untersuchungen zur Röntgenstrukturbestimmung und Charakterisierung von Mineralien durch (so wurde z.B. seine Arbeit über Kupfersilikat aus Katanga/Kongo 1931 von der „Kgl. Flämischen Akademie der Wissenschaften" ausgezeichnet). Aufgrund seiner profunden Kenntnis der Strahlenlehre kam es zu einer Zusammenarbeit mit dem Krebsforschungszentrum in Gent. Zusammen mit dem Gynäkologen Frans Daels (1882-1974) entwickelte er ein Strahlenmessverfahren für gynäkologische Radiumbehandlungen und berichtete darüber auf dem „Internationalen Kongress für Geburtshilfe und Gynäkologie" in Amsterdam 1938 (*„Über Strahlenmessungen bei intra-abdominaler Ra-Bestrahlung des kleinen Beckens"*; ferner *„Stralenmetingen bij intra-abdominale, intra-vaginale en gecombineerde radiumbestralingen van het kleine bekken"*. In: Verh. Koninkl. Vl. Acad Geneeskunde, Brussel, 1939-40). Im Oktober 1941 erhielt er einen Lehrauftrag für Strahlenlehre und Radioaktivität an der Medizinischen Fakultät.

Seit der deutschen Besetzung Belgiens (Mai 1940) betätigte sich Billiet im Widerstand. Einst ein unpolitischer, leidenschaftlicher Wissenschaftler, vermerkte er 1941 in seinem Tagebuch: *„Relever l'honneur... Etre utile... Fidèle et utile... Utile enfin! Rachete ma vie, l'inutilité de ma vie.. Et trouver la grande paix... "*. Zunächst nur im Dienste von Untergrundpresse und Nachrichtendienst, fungierte er später als aktiver Verbindungsmann im organisierten Widerstand der „Ostflämischen Unabhängigkeitsfront". Er besorgte Arbeitsbescheinigungen und gefälschte Identitätspapiere für Untergetauchte, Milizionäre, Arbeitsverweigerer und Saboteure, ebenso Milch-Karten für jüdische Kinder. Für die radiotelegraphische Verbindung zu England beschaffte er die Gerätschaften (z.B. Stromverstärker) und stellte notwendige Untergrundkontakte zu verschiedenen Berufsgruppen her. Schließlich unterrichtete er Partisanen im Gebrauch von automatischen Waffen und organisierte die Gefechtsposten bei der Befreiung Gents. Spätere Mitgefangene erinnern sich nicht nur an seine Intelligenz, sondern rühmen seine Kontaktfreude und Entschiedenheit, seinen Gerechtigkeitssinn und außerordentlichen Mut.

Am 10. August 1944 wurde er in Gent von der Gestapo verhaftet und nach einem ausgedehnten Verhör in das KZ Neuengamme überführt. Hier fand er Kontakt zu anderen „Illegalen" und wurde als Hilfs-Krankenpfleger in der Kinderbaracke 4 A eingesetzt. Durch seinen Humor und Optimismus fand er schnell das Vertrauen jener Kinder, die dort als Versuchskaninchen für „Doktor" Heissmeyer mißbraucht wurden.

Mitte April 1945 erfolgte sein Abtransport in den Lübecker Industriehafen, von dort auf die „Cap Arcona". Bei dem Versuch, in dem Inferno am 3.Mai 1945 Menschen zu retten, wurde er auf der Stelle von einem SS-Mann erschossen.

Ihm zu Ehren trägt ein Hörsaal in der Universität Gent seinen Namen.

„europäische Vereinigung" voranzubringen, dann lägen in solchen Begegnungen ungeahnte Potentiale! Bedenken Sie, daß die Häftlinge von Neustadt aus 24 Nationen stammten. Jeder Häftling hatte Vater und Mutter, Ehefrau oder Geliebte, Geschwister oder eigene Kinder, Nachbarn, Kollegen oder Schüler. Warum reden wir nicht mit ihnen darüber und über das, was in der Zwischenzeit passiert ist, auf *beiden* Seiten? Das Gegenteil ist der Fall: Wir Deutschen fahren ins Ausland und sind in der Regel völlig ahnungslos. Das finde ich schlimm.

> „Ich finde es beschämend, daß immer nur von „KZ'lern" gesprochen wird: es waren Menschen wie wir, mit ihrem Beruf, mit ihrer Familie, und politisch oft sogar die Engagiertesten."

bp: Die letzten Überlebenden werden in wenigen Jahren verstorben sein. Glauben Sie, daß dann im Ausland noch Interesse an diesem Thema besteht?

Unbedingt. Bei meinen Kontakten mit Angehörigen von emigrierten Ärzten mache ich immer wieder die Erfahrung, daß die Familien - inzwischen oft in zweiter und dritter Generation! - hocherfreut und dankbar sind, wenn sie nach so langer Zeit erstmals angesprochen werden. Natürlich gibt es vereinzelt auch abweisende Reaktion, das ist ja zu verständlich. Sie dürfen aber nicht vergessen: So wie es bei uns nach dem Krieg eine „Tabuzone" gab - sie dauerte bis in die achtziger Jahre! - so gab es auch bei den Opfern in Israel und in Übersee eine „Verdrängungsphase". Das ist ein psychologisches Problem und wurde in den letzten Jahren auf vielen Kongressen und Symposien thematisiert. Die zweite und dritte Generation ist da unbefangener, obgleich immer noch persönlich betroffen, sei es durch depressive Krankheiten oder eine verquerte Familiendynamik. Sie fangen an, Fragen zu stellen. Das Interesse ist enorm und größer denn je. Von daher ist der Zeitpunkt für einen Dialog genau richtig.

bp: Welche Rolle könnte die MUL dabei spielen?

Sehen Sie, da gibt es in Bordeaux einen Zahnarzt, dessen Vater [Dr. Barraud] ist auf der Cap Arcona ums Leben gekommen. Möglicherweise hat dieser Zahnarzt wiederum Kinder, die vielleicht Medizin studieren. Wäre es nicht schön, sie einmal an die MUL einzuladen oder sogar einen Austausch anzuknüpfen? Genauso gut könnten wir Gäste aus Krakau, aus der Ukraine und aus allen ehemals von Deutschen besetzten Nachbarländern zu uns einladen. Oder wir könnten im Eingangsbereich des Zentralklinikums eine geographische Karte modellieren mit allen Medizinischen Universitäten, die am 3. Mai 1945 einen Fakultätsangehörigen in der Lübecker Bucht zu beklagen hatten, vielleicht sogar mit Name und Bild. Das wäre eine Alternative zu den üblichen Gedenktafeln, die kein Mensch mehr wahrnimmt. Auf diese Weise wäre auch gewährleistet, daß das Wissen gepflegt wird und wir nicht ahnungslos z.B. auf einen medizinischen Auslandskongress fahren und mit unserem Nichtwissen unsere Gastgeber (und uns selbst) beschämen.

bp: Wie sehen die nächsten Schritte aus?

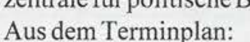
Als nächstes wollen wir im Wintersemester den CAP ARCONA-Film noch einmal im Klinikum vorführen. Aus dem Erlös könnten wir vielleicht eine Fahrkarte für den Zahnarzt aus Bordeaux finanzieren. Er soll einmal erzählen, wie er die Dinge sieht. Langfristig wäre es ein Traum, wenn die Fakultät zusammen mit dem AStA eine Stiftung zu Wege brächte, um solche Projekte und Einladungen organisieren zu können. Warum nicht ein „Albert Barraud-Stipendium" für einen ausländischen Studenten? Auf diese Weise würde die Geschichte wirklich *fruchtbar* gemacht, hier würde aus dem „Gedenken" eine lebendige Völkerverständigung auf der Basis der schrecklichen, gemeinsamen Geschichte. Und wir Deutschen könnten zeigen, ob wir wirklich verantwortungsvoll mit unserer Vergangenheit umgehen. Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt. Hier ist jeder Mitarbeiter, jeder Fakultätsangehörige der MUL gefragt!

Wegzeichen - Projekt

Entlang der letzten Etappe des Häftlings-Todesmarsches aus dem Auschwitz-Nebenlager Fürstengrube zur CAP ARCONA sollen im Juli dieses Jahres elf Wegzeichen auf der Strecke Lübeck, Ahrensbök und Neustadt errichtet werden. Die Wegzeichen werden hergestellt von Jugendlichen aus Polen, Weißrußland und Deutschland unter Leitung des Berliner Künstlers Wolf Leo, der bereits ein ähnliches Projekt in der Umgebung des KZ Ravensbrück durchgeführt hat (Material: Lehm und Beton). Träger des Internationalen Jugendlagers in Ahrensbök vom 17.-31. Juli ist die „Gruppe 33- Arbeitsgemeinschaft für Zeitgeschichte in Ahrensbök" zusammen mit der AKTION SÜHNEZEICHEN und der Landeszentrale für politische Bildung in Kiel.



Aus dem Terminplan:



Vormerken!: **Montag, 19. Juli** (vormittags): Lübeck, Industriehafen Vorwerk.
Freitag, 23. Juli: Konzert des Eusebius-Quartetts (Musikhochschule Lübeck) im Jugendlager in Ahrensbök, Ortsteil Flachsröste.

Beteiligung von Studierenden der MUL, der Fachhochschule und Musikhochschule ist willkommen!
Nähere Informationen zum Programm:
Pastor M. Schwer, Tel. 04525-1429.
Kulturforum Burgkloster, Lübeck Tel. 122 41 84


7000
K-Z
3.5.1945
an die
ermordeten
Kollegen
zu

Neues aus dem Politikreferat:

Das Straßentheater der BUKO Pharma-Kampagne kommt nach Lübeck!

Mit dem Stück: „Lieber gesund als globalisiert“

Von der Globalisierung hat jedeR schon mal gehört. Meistens kann man sich nicht so viel darunter vorstellen, außer daß es irgendwie um internationale Konkurrenzfähigkeit von Firmen und Angst um Arbeitsplätze in Deutschland geht. Die wirklichen Verlierer einer rein wirtschaftlich ausgerichteten Globalisierung sind aber die Entwicklungsländer. Die Gesundheit vieler Menschen in diesen Ländern ist akut gefährdet.

Die Pharma-Kampagne des BUKO, das ist der „Bundeskongreß entwicklungspolitischer Aktionsgruppen“, einem losen Zusammenschluß in der Entwicklungsarbeit engagierter Gruppen, möchte darauf aufmerksam machen, daß das Menschenrecht auf Gesundheit Vorrang vor den Interessen großer Wirtschaftsmächte und Konzernen haben muß.

Globalisierung: Wer gewinnt?

Die Entwicklungsländer haben in den vergangenen Jahren zu viele teure Güter bei den reichen Ländern kaufen müssen und gleichzeitig zu wenig für ihre Produkte erhalten. Das hat zu einer unvorstellbar großen Verschuldung der Entwicklungsländer geführt.

Gewonnen haben Konzerne, die ihre Produkte verkaufen konnten und Banken, die die Zinsen kassierten.

Wer verliert?

Damit Entwicklungsländer die Schulden bezahlen können, müssen sie zahlungsfähig bleiben. Die Weltbank verordnet ihnen deshalb sogenannte Strukturanpassungsmaßnahmen. Dahinter verbergen sich z.B. Erhöhungen der Nahrungsmittelpreise oder Kürzungen in der Gesundheitsversorgung. Und das in Ländern, in denen ohnehin großer Mangel herrscht.

Hätten die Staaten Afrikas seit 1997 das Geld, das sie für Schuldenrückzahlungen aufwenden, im Gesundheits- und Sozialbereich investiert, hätte bis zum Jahr 2000 das Leben von 21 Millionen Kindern gerettet werden können.

Armut macht krank

170 Millionen Menschen in den Entwicklungsländern leiden an Unterernährung. 1997 starben 370.000 daran. Viele andere Krankheiten, wie z.B. Masern, werden erst durch die Mangelernährung zur tödlichen Bedrohung.

In Afrika stirbt jedes siebte Kind bevor es fünf Jahre alt wird. Ursache sind die schlechten Lebensbedingungen, die Krankheiten begünstigen. Vielen Problemen wäre mit wenig Geld leicht beizukommen.

Ein Viertel der Menschen in den Entwicklungsländern (1,1 Milliarden) hat keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser, 3 Milliarden verfügen über keine geordnete Abwasserversorgung. Die Folge: 2,5 Millionen Menschen sterben jährlich an Durchfall, die meisten sind Kinder.

In den Entwicklungsländern werden vor allem im Export-Landbau Pestizide benutzt; jährlich sterben ca. 40.000 Menschen an Pestizidvergiftungen.

Gesundheit für Alle

Die WHO fordert seit 1977 Gesundheit für Alle bis zum Jahre 2000. Auf dem Papier unterstützen das alle Länder, aber den Worten müssen Taten folgen:

-Gesundheit muß überall Vorrang vor den wirtschaftlichen Interessen der Industrieländer und großen Konzernen bekommen.

-Den Entwicklungsländern müssen die Schulden erlassen werden.

-Eine breite Bewegung von unten wird nötig sein, um das Menschenrecht auf Gesundheit weltweit zu verwirklichen.



P.S.: Die Straßentheatergruppe der BUKO-Pharma-Kampagne war am Freitag, den 25.6 99, im Rahmen ihrer zweiwöchigen Tournee in Lübeck!! Gespielt wurde auf dem „Schrangen“ zwischen den beiden Karstadt- Häusern zwischen 14:00 und 18:00 Uhr!

Jülsch Ganten (Politikreferent des AStA)

Der Tee-Report

Nach dem Kaffee wird in dieser *bauchpresse* der Tee als ein Produkt des fairen Handels vorgestellt.

Geschichte

Tee ist ein typisches Kolonialprodukt. Die Chinesen waren die ersten, die auf die Idee kamen, einen Aufguß aus Blättern der Tee-Pflanze herzustellen. Man schätzt, daß bereits 200 v. Chr. die Chinesen mit Tee umzugehen wußten. Der erste Europäer, der Tee getrunken hatte, war vermutlich Marco Polo (1254-1324), aber erst um 1610 kam die erste Kiste Tee in Amsterdam an. In relativ kurzer Zeit übernahmen dann allerdings die Engländer die Vorherrschaft in Sachen Tee, und zwar sowohl was den Handel als auch den Konsum betraf (die These, daß Asterix den Tee nach England brachte, muß zumindest angezweifelt werden...). Um an den außerordentlich begehrten Tee aus China zu kommen, hatten die Briten keinerlei Hemmungen selbst mit Opium zu handeln (siehe Kasten auf der nächsten Seite). Als die chinesische Regierung Maßnahmen unternahm, um den Opiumhandel einzudämmen, sahen die Briten ihre Interessen in Frage gestellt und begannen 1840 den sog. „Opiumkrieg". Als China diesen verlor, zerfiel ein Weltreich, die Märkte mußten für die westlichen Mächte geöffnet werden und Hong Kong wurde eine britische Kolonie.

Im Jahr 1839 kam im Londoner Hafen auch zum ersten Mal Tee an, der nicht aus chinesischer Herstellung stammte. Diesem Ereignis ging die Entdeckung einer neuen Sorte Tee (Thea assamica) 1923 in Indien voraus. Allerdings brauchten die Engländer ein paar Jahre, um herauszufinden, wie man aus den Teepflanzen ein belebendes Getränk herstellt. Nachdem dies gelungen war, brachten die Briten den Tee auch in ihre anderen Kolonien nach Sri Lanka und Afrika.

Tee als Wirtschaftsfaktor

Heute ist Tee nach Wasser das wichtigste Getränk auf der Erde - täglich werden rund 500 Millionen Tassen und Gläser getrunken. Man unterscheidet drei Arten von Tee: Grüner Tee (nicht fermentiert), Oolong (teilweise fermentiert) und Schwarzer Tee (fermentiert). Die wichtigsten Produzenten sind Indien, China, Sri Lanka, Kenia, Indonesien und die Türkei. Allerdings wird ein Großteil des Tees in den anbauenden Ländern selbst verbraucht und nur 43% der weltweiten Produktion werden exportiert. So ist es durchaus verständlich, daß die größten Produzenten nicht unbedingt auch die größten Exporteure sind.

Ähnlich wie beim Kaffee bestimmen die großen Konzerne im wesentlichen die Spielregeln im internationalen Tee-Geschäft. Die drei führenden Firmen haben beispielsweise in Deutschland einen Marktanteil von 67%, in Großbritannien 60% und in Italien 66%. Dabei sind diese Konzerne nicht nur für das Endprodukt zuständig, sondern gleichzeitig auch Besitzer der Teeplantagen und der Fabriken, die zur Verarbeitung des Rohstoffes Tee nötig sind. Durch diese Konzentration an Besitz ist natürlich die „Wertschöpfung", d.h. der maximal zu erzielende Gewinn, ziemlich groß.

Da Tee in sehr unterschiedlichen Qualitäten und Mischungen angeboten wird, gibt es - anders als beim Kaffee - keinen einheitlichen Weltmarktpreis. Dennoch gibt es bei den Preisen von Jahr zu Jahr erhebliche Schwankungen. Da insbesondere kleinere Produzentenländer stark auf den Export von Tee angewiesen sind, hat das Bestreben, durch größere Anbaufläche und höhere Ernten die Deviseneinnahmen zu erhöhen, zu einer weltweiten Zunahme der Produktion von Tee geführt. Zwischen 1980 und 1990 stieg auf diese Weise die Teeproduktion um 40%. Diese Entwicklung hat die Teepreise natürlich nach unten gedrückt, so daß faktisch gesehen die Preise für Tee seit 1970 gefallen sind.

Teeanbau

Tee wird traditionellerweise nicht von Kleinbauern angebaut, sondern in Plantagen, die im privaten Besitz sind und gewissermaßen ein Relikt aus der Kolonialzeit darstellen. Einzig die „jungen" Anbauländer Afrikas haben kleinbäuerliche Strukturen. Insbesondere die stark hierarchisch geführten Plantagen sind ideal dafür geeignet, mit einem Minimum an Löhnen ein Maximum an Produktion zu erreichen. Die niedrigen Weltmarktpreise werden natürlich auf die Arbeiter auf den Plantagen abgewälzt, so daß die oftmals vorhandenen staatlichen arbeitsrechtlichen Bestimmungen und Mindestlöhne, wie sie z.B. in Indien existieren, nicht realisiert werden können. Da die Verstöße gegen diese Bestimmungen entweder nicht erfaßt werden oder die folgenden Sanktionen unerheblich sind, ändert sich trotz klarer Gesetzeslage in der Praxis nichts. Letztlich bleibt es im Ermessen der Plantagenbesitzer zu entscheiden, wie die Arbeits- und Lebensbedingun-

gen der Arbeiter auszusehen haben. In Indien gibt es in dieser Hinsicht ein deutliches Süd-Nord-Gefälle: in Südindien sind die Lebensbedingungen auf den Plantagen relativ gut, im Norden und Nordosten hingegen müssen die Teepflückerinnen und Teepflücker unter miserablen Bedingungen arbeiten.

Tee und fairer Handel

Der faire Handel hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Situation der besonders benachteiligten Teearbeiterinnen und Teearbeiter zu verbessern. Zu diesem Zweck gibt es einige wichtige Kriterien:

1. Fairer Preis - die für den Tee gezahlten Preise sollen zumindest die Produktionskosten decken; zugleich wird ein festgelegter Mehrpreis in einen Sozialfonds gezahlt. Die Belegschaft und die Plantagenbetreiber entscheiden gleichberechtigt über die Nutzung des Fonds.

2. Vorauszahlung - auf Wunsch erhalten die Produzenten das Geld noch vor der Ernte. Dies ist insbesondere für die Kleinbauernbetriebe wichtig, weil sie damit der Schuldenfalle entgehen und zugleich die Produktivität ihres Landes und somit die Qualität ihres Tees steigern können.

3. Langfristige Beziehungen - die Produzenten sind somit den Unregelmäßigkeiten des Marktes nicht mehr direkt ausgesetzt und können auch größere soziale Projekte durchführen oder die Umstellung auf organischen Anbau bewerkstelligen.

4. Verpackung - wenn der Tee in den Ursprungsländern verpackt wird, werden nicht nur Arbeitsplätze geschaffen, sondern es verbleibt ein Mehrwert des Produktes bei den Produzenten. Immerhin machen die großen Teekonzerne einen großen Teil ihres Gewinnes dadurch, daß sie den unverpackten „Rohstoff" Tee von den Produzenten kaufen, und dann „ihre" Mischung zusammenstellen.

Zusätzlich fördern einige faire Handelsorganistionen die Umstellung auf organischen Landbau, was insbesondere einen Verzicht auf Pestizide bedeutet. Dies hat nicht nur auf die Gesundheit der Arbeiter einen positiven Einfluß, auch die Qualität der Tees nimmt dadurch deutlich zu. Die Stiftung Warentest hat vor kurzer Zeit Grünen Tee getestet. Dabei kam heraus, daß die Tees aus herkömmlichen Anbau teilweise recht hohe Konzentrationen an Pestizidrückständen aufwiesen, während dies bei den Tees aus ökologischem Anbau nur in sehr geringen Mengen oder gar nicht nachgewiesen werden konnte. Das traurige Fazit in diesem Fall ist, daß durch die Pestizidbelastung alle „gesundmachenden" Wirkungen des Grünen Tees aufgehoben werden, und es sogar gesünder ist, auf den Konsum des herkömmlich angebauten Tees zu verzichten.

Mit Opium zum Erfolg

Die Chinesen akzeptierten nur Silber als Zahlungsmittel. Dies wurde aber in England knapp. Um eine Unterversorgung des britischen Empire mit Tee zu vermeiden, entschloss man sich zu einer unorthodoxen Handlungsweise. In Indien gedieh der weiße Mohn prächtig - die Voraussetzung zur Herstellung von Opium, das in China heiß begehrt war. Also wurde (inoffiziell natürlich) der Opium-Anbau in Indien stark gefördert, die Opiumkuchen an Händler verkauft, die den Stoff an die chinesische Küste brachten und dort an chinesische Schmuggler weitergaben. Diese bezahlten in Silber. Das Silber wurde an die Briten weiterverkauft und nach England geschafft. Dort wurde es schließlich auf Schiffe geladen, die nach China aufbrachen, um Tee ankaufen zu können. So hatte man man Silber als Zahlungsmittel sichergestellt und ein ganzes Land unter Drogen gesetzt.

Was ist erreicht worden?

Der Erfolge des fairen Handels sprechen für sich. Ein Beispiel: Der Ceylon Bio Tee war der erste ökologisch angebaute Tee weltweit, und mittlerweile ist er seit über 10 Jahren im Sortiment der gepa vertreten. Er stammt von der Idulgashena-Plantage im Hochland Sri Lankas (Uva-Region). Dort wird von den BewohnerInnen der Plantage (die Arbeiterinnen und Arbeiter arbeiten nicht nur auf der Plantage, sondern sie leben dort auch) ein „social welfare committee" gewählt (je 15 Männer und Frauen), das sich um die sozialen Interessen kümmert. So konnten mehrere Kinderkrippen, Vorschulen und ein Entwicklungszentrum errichtet und zwei weiterführende Schulen renoviert und ausgestattet werden. Zudem werden Jugendliche zu Handwerkern ausgebildet, um damit ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern. Einen anderen Schwerpunkt bildet die Integration der unterschiedlichen ethnischen Gruppen, die auf der Plantage arbeiten. Besonders hervorzuheben sind auch die Verbesserungen der Wohnsituation der ArbeiterInnen: es wurden 300 Toiletten gebaut und die zur Plantage gehörenden Baracken werden renoviert. Einzigartig ist auch ein anderes Projekt: mit viel Eigenleistung entsteht eine neue Siedlung, deren Häuser in den Besitz der Arbeiterinnen und Arbeiter übergehen.



Auch auf anderen Plantagen konnten dank fairer Handelsbedingungen soziale Fortschritte erreicht werden. Auf Lorbeeren kann man sich allerdings nicht ausruhen. So macht der alternative Handel nur 0,2% am Gesamtexportvolumen des größten Tee-Exporteurs Sri Lankas aus. Dies bedeutet natürlich, daß die Lebensbedingungen der Arbeiterinnen und Arbeiter auf dem weitaus größten Teil der Plantagen unverändert schlecht geblieben sind. Dies zu ändern ist unsere Aufgabe. Mit unserer Kaufentscheidung bestimmen wir darüber, ob die Menschen, die viel Arbeit in die Herstellung des Tees investiert haben, das bekommen, was ihnen zusteht...

Interessante Literatur zum Nachlesen (gibt´s auch im Öko-Referat zur Ansicht!):
EFTA (European Fair Trade Association): *Fair Trade Jahrbuch 1998-200*
Dritte Welt Haus Bielefeld: *entweder oder. Lebensmittelprojekte des alternativen Dritte Welt Handels*
TransFair: *Tee. Materialien zum fair gehandelten Tee*

mf



Reform des Medizinstudiums - jetzt wird's konkret in Lübeck

ZweitsemestlerInnen aufgepaßt!

Jetzt ist es auch in Lübeck soweit. Ab dem WS 2000/2001 wird reformiert. Los geht es mit dem Ersten Klinischen Studienjahr, d.h. die heutigen ZweitsemestlerInnen werden die Ersten sein.
In diversen vorangegangenen Ausgaben der *bp* haben wir schon berichtet, daß im Konvent (Entscheidungsorgan der medizinischen Fakultät) ein Ausschuß gegründet wurde, um neue Ideen für das Medizinstudium in Lübeck zu entwickeln. In diesem Gremium saßen ursprünglich gleich viele Professoren, wissenschaftliche Mitarbeiter und Studierende. Der Studierendenanteil weitete sich aber aus, weil sich immer mehr Studierende für die Gestaltung einer Reform des Medizinstudiums begeisterten und eigene Ideen und Vorstellungen einbringen wollten.

Zunächst wurden Grundprinzipien festgelegt, die als Konsens für eine Reform vorausgesetzt werden konnten:

1. Unterricht in Kleingruppen
2. Problemorientiertes Lernen (POL)
3. Bed-Side-Teaching
4. Fächerübergreifender Unterricht
5. Betonung der Ausbildung zu sozial kompetenten Ärztinnen und Ärzten
6. Didaktische Ausbildung der Lehrenden
7. Organbezogener Blockunterricht

Viele der genannten Aspekte hatte ein Teil der Studierenden bereits in München erlebt, wo Reformblöcke in das herkömmliche Studiensystem eingeschoben worden sind (siehe letzte *bp*). Uns ist aber schnell klar gewesen, daß es wenig sinnvoll ist, nur Anteile jeweils eines Semesters zu reformieren, da die alten Lernformen bestehen bleiben, die neuen nicht ausgeschöpft werden können und so beide zu kurz kommen.

Unter Einbeziehung bestehender nationaler und internationaler Reformmodelle (Berlin, München, Witten, Maastricht, Harvard,...s. letzte *bp*) wurde ein Modell entwickelt, das oben genannte Grundprinzipien verwirklicht. Es war klar, daß nicht gleich das ganze Studium umgestellt werden kann. Auch wurde schnell deutlich, daß es nicht sinnvoll ist, gleich zu Beginn die harte Nuß der Vorklinik zu knacken. Angeboten hat sich das Erste Klinische Studienjahr, da es, flankiert von Physikum und Erstem Staatsexamen, recht überschaubar ist. Die Lerninhalte des Gegenstandskataloges ließen sich sinnvoll in folgende Blöcke eingliedern:

1. Herz-Kreislauf
2. Infektion und Immunologie
3. Onkogenese und Humangenetik
4. Niere und ableitende Harnwege
5. Ernährung/Verdauung und Stoffwechsel
6. Lunge und Endokrinologie
7. Patient-Arzt-Beziehung und Ethik in der Medizin

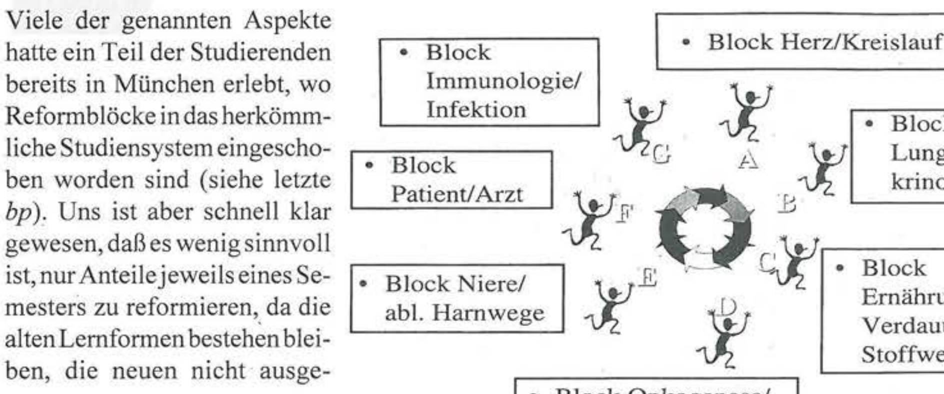
Jeder dieser Blöcke dauert 4 Wochen. Alle Blöcke werden parallel durchgeführt. Pro Semester gibt es knapp 200 Studierende, die entsprechend in sieben Blöcke in Gruppen à ca. 27 Personen eingeteilt werden. Jede/r Student/in wird mit seiner Gruppe durch die verschiedenen Blöcke rotieren, so daß sie/er am Ende des Ersten Klinischen Jahres alle sieben Blöcke belegt hat. Die Zusammensetzung sollte per Zufall (Losverfahren) entschieden werden, damit die Auseinandersetzung und die Zusammenarbeit in der Gruppe, wie es später auch im Beruf erforderlich wird, erprobt werden können.
Der Stundenplan für eine Woche eines Blockes könnte folgendermaßen aussehen (siehe Grafik).

PRINZIP DES STUNDENPLANES

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
8	Vorlesung - Systematik 1 Dozent - 27 Studierende				
9	Tutorial POL 3 Gruppen à 9 Stud.	Praktikum	Tutorial POL 3 Gruppen à 9 Stud.	Praktikum	Tutorial POL 3 Gruppen à 9 Stud.
10					
11	Funktionsblock				
12					
13		Unterricht am Krankenbett Kleingruppen Kliniken		Unterricht am Krankenbett Kleingruppen Kliniken	
16					

Die Vorlesung jeden Morgen ist an den Fällen orientiert, die gerade im Problemorientierten Lernen (POL) behandelt werden. Sie wird von der gesamten Gruppe (27 Leute) besucht.

Jede POL-Gruppe wird von einem Tutor betreut und erarbeitet exemplarische Patientenfälle. Die POL-Gruppen entstehen nach





HERZ-KREISLAUF
WOCHE 1

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
8	Pathophysio	Radio "Thorax"	Pathophysio	Pharma "Antihyperts"	Pathophysio
9	POL Fall 1	Pathophysio	POL Fall 1	Pharma	POL Fall 2
10					
11	Radio				
12					
13		Unterricht am Krankenbett Kleingruppen Kliniken		Unterricht am Krankenbett Kleingruppen Kliniken	
16					

erneuter Aufteilung der "Blockgruppe", so daß ein Tutor eine Gruppe von ca. neun Personen betreut. Gewünscht ist, daß die POL-Gruppe eine Eigendynamik entwikkelt. Das heißt, daß der Fall nicht vom Tutor vorgetragen wird, sondern daß die Studierenden den Fall selbständig bearbeiten, Lösungsansätze entwikkeln und ungeklärte Fragen sammeln und lösen. Der Tutor gilt mehr als lenkendes Organ, das eingreift, wenn die Gruppe von den zu erzielenden Lerninhalten abweicht, und das die Dynamik der Gruppe am Leben erhält. Die behandelten Fälle sind nicht einfache Patientenbeispiele, sondern didaktisch aufgebaute Lernanleitungen anhand einer Patientengeschichte. Die Praktika am Dienstag und Donnerstag Vormittag finden in der "Blockgruppe" statt. Sie umfassen, ähnlich wie bisher, Fächer wie Mikrobiologie, Pharmakologie,usw...

Zwei Nachmittage wird am Krankenbett unterrichtet. Hierbei wird die neunköpfige POL-Gruppe in Dreiergruppen aufgeteilt. Wichtig ist es, daß man nicht im "Anfänger"stadium bereits alleine zu Patienten geschickt wird, sondern vielmehr, daß unter Anleitung des Arztes Untersuchungstechniken erlernt werden. Heute sieht es meistens so aus, daß man alleine (ohne Arzt) den Patienten untersucht und so auf Fehler nicht aufmerksam gemacht werden kann.

Der Funktionsblock dient dazu, kleinere praktische Aspekte kennenzulernen. Als Beispiel könnte man sich eine Lungenfunktion oder einen Herzkatheter vorstellen.

Im Herz/Kreislauf-Block könnte eine Woche folgendermaßen aussehen (siehe Grafik).

In diesem Konzept sind die Inhalte des Gegenstandskataloges für das Erste Staatsexamen vollständig berücksichtigt.

Die Aufgabe der einzelnen Institute und Kliniken wurde erarbeitet, wobei die endgültige Stundenplan-, Personal- und Raumplanung in einem nächsten Schritt geschehen muß. Die Aufgabe des Ausschusses, ein mögliches Konzept zu erarbeiten, war somit erfüllt. Aus diesen Gründen haben wir am 7.6.99 im Konvent den Antrag gestellt, daß

1. das Medizinstudium in Lübeck reformiert wird,
2. die Reform des ersten klinischen Studienabschnitts nach dem vorliegenden Konzept zum WS 2000/1 eingeführt wird und
3. eine akademische Stelle eingerichtet wird, die an der Ausgestaltung des Konzepts arbeitet.

Der Antrag wurde einstimmig angenommen. Die Stellenausschreibung läuft bereits. Es ist aber klar, daß wir eine Kommission mit möglichst starker studentischer Beteiligung brauchen, um das Vorankommen und die Richtung der Reform mitgestalten zu können. Das Konzept steht zwar, aber neue Ideen und Vorschläge müssen die Arbeit lebendig halten. Es darf einfach nicht passieren, daß eine Reform durchgeführt wird und am Ende die Interessen der betroffenen Studierenden nicht vertreten sind. Ein zweites Mal wird sich sicherlich nicht die Möglichkeit ergeben, so fundamental etwas an den Strukturen zu verändern.

Falls wir Euer Interesse geweckt haben, an Eurer Ausbildung und Zukunft mitzugestalten, dann meldet Euch doch einfach bei uns. Selten hat sich eine Chance ergeben, so konkret und erfolgversprechend an einer Verbesserung zu arbeiten.

Telefonnummern:
Kathrin 72588
Moritz 7072065
Wiebke 7063299
Andrea 5820576

Studium in Frankreich

Ein Jahr an der Universität von Montpellier

Jeder hat im Laufe seines Studiums schon einmal über eine Famulatur oder ein Studienjahr im Ausland nachgedacht. Eine Möglichkeit ist ein Aufenthalt in Frankreich. Was einen dort erwartet, soll in diesem Beitrag erzählt werden.

Die Vorbereitungen:

Als es für mich klar war, daß ich für ein Jahr in Frankreich studieren wollte, begann die Odyssee der Bewerbungen. Auf meine ersten vier Anfragen bekam ich vier verschiedene Antworten zurück.

Diese reichten von einer deutlichen Absage, über eine Vorbewerbung, über ein französisches Kulturinstitut, bis hin zu einer völlig unkomplizierten Anforderung weiterer Bewerbungsunterlagen. Um nur zwei positive Beispiele zu nennen: Die Universität von Lyon steht jedem Lübecker Medizinstudenten offen, da es einen Kooperationsvertrag mit der MUL gibt. Die Universität von Montpellier nimmt jede Bewerbung an, ohne nach der Heimat-Universität zu fragen. Leider verschickt sie aber die Zu- bzw. Absagen als letzte Universität.

Für die Bewerbung waren dann allerlei Bescheinigungen, Zertifikate und Urkunden notwendig. In diesem Punkt sind die Franzosen sehr bürokratisch. Das muß man auch im weiteren Verlauf eines Aufenthaltes immer im Hinterkopf behalten. Aber dazu später mehr.

Die Zimmersuche:

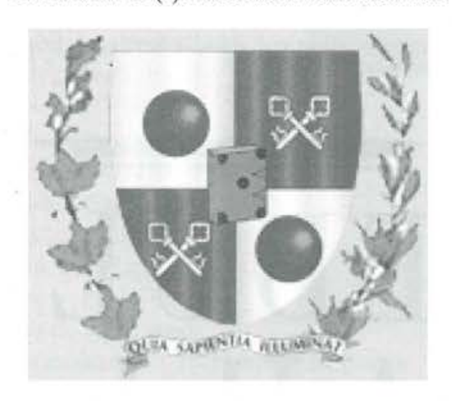
Wie finde ich eine Bleibe in einer Stadt, die fast 2000 km entfernt liegt? Ein echtes Problem! Da gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder man fährt auf gut Glück hin und betreibt die Suche wie gewohnt, um dann später die Siebensachen nachzuholen (eine sehr kostspielige Aktion...), oder man erfährt von einem Bekannten, daß ein Bekannter von ihm jemanden kennt, der schon mal dortgewesen ist und noch eine Adresse hat. Das ist die einfachere, wenn auch risikoreichere Lösung.

Glücklicherweise stellte sich bei mir die zweite Lösung ein, so daß ich gleich bei Ankunft in mein sog. Studio, eine Miniaturausgabe von einer Ein-Zimmer-Wohnung, einziehen konnte.

Der Studienbeginn:

Allein in einer südfranzösischen Mittelstadt. Keine bekannten Gesichter in den Straßen, keine Ahnung, wo die Kursräume sind, der Akzent der Einheimischen so stark, daß man das Gefühl hat, nie Französisch gelernt zu haben, die Behördengänge für die Aufenthaltsgenehmigung, Telefonanschluß und und und ...

Und dann die erste Vorlesung! Endlich Studenten kennenlernen! Vor allem aber Deutsche! 15 (!) in meinem Semester. Ein



typisches Phänomen im Ausland: die Ausländer finden sich immer zuerst, was auch das Kennenlernen von Einheimischen schwer macht.

Der Studienalltag:

Eigentlich ist der Aufbau des Medizinstudiums in Frankreich dem deutschen System sehr ähnlich. Es gibt eine Unterteilung in Vorklinik und Klinik, und das Studium dauert auch sechs Jahre. Dennoch ist alles so anders.

Da gibt es erstmal die Blockpraktika, die jeden Tag (z.T. auch am Wochenende) stattfinden. Die Praktika beginnen im zweiten Halbjahr des ersten klinischen Jahres. Es gibt elf Blöcke, die man bis zum Ende des Studiums durchlaufen muß. In jedem Block sind alle klinischen Semester vertreten, so daß die „Älteren" den „Jüngeren" helfen können. Je nach Klinik ist man dann einem Arzt bzw. Tutor zugeteilt. Auf der Station bekommt man Patientenzimmer zugeteilt und ist hier für die Aufnahme und die Akten der Patienten verantwortlich.

Zum Abschluß des Praktikums muß man einen Patienten vorstellen und/oder ein Referat vor der gesamten Ärzteschaft halten und/oder hat eine kleine mündliche Prüfung.

Dazu kommen sogenannte Module, die den nachmittäglichen Teil des Studiums darstellen. Diese sind nach Themengebieten zusammengesetzt, so daß es Module wie „Neurologie-Neurochirurgie" oder „Urologie-Nephrologie" gibt. Für diesen Unterricht wird das Semester in fünf Gruppen geteilt. Der Unterricht erfolgt dann in Klassenstärke. Jeder Kurstag muß vorbereitet werden und wird je nach Geschmack des Dozenten mit einem kleinen Test begonnen oder abgeschlossen. Am Semesterende gibt es noch eine Abschlußklausur, die aus klinischen Fällen und offenen Fragen besteht, also keine Multiple Choice-Fragen!

Zusammengefaßt ist das Studium in Frankreich also praxisorientierter gestaltet. Das klingt doch alles ganz toll, oder? Ist es auch, wenn man als deutscher Student für ein Jahr studiert. Ist es aber nicht, wenn man sein Studium in Frankreich abschließen (oder überhaupt erst mal anfangen!) will. Da gibt es nämlich zwei große Hürden: da zunächst jeder das Medizinstudium aufnehmen darf (über 1000 Studenten im ersten Semester!!!), muß am Ende des ersten Jahres kräftig ausgesiebt werden. Da die Uni nur etwas über 100 Studienplätze hat, kann man sich die Durchfallquote leicht ausrechnen. Genommen werden die 120 Besten, so daß sich ein Gegeneinander in der Studentenschaft durchaus lohnt. Und so sieht das selektierte Mediziner-



Kollektiv dann auch aus: alles Individualisten!

Die Kollegen:

Die französischen Medizinstudenten sind sehr motiviert, was sich in erstaunlichem Wissen zeigt. Während der Visiten ist es manchmal frustrierend, nicht in der gleichen Geschwindigkeit antworten zu können, wie die Franzosen. Das liegt neben der Sprache (ein nicht zu unterschätzender Faktor!) an der Art, wie sie lernen. In Frankreich lernt man bereits in der Schule viel auswendig und muß das Gelernte wortwörtlich reproduzieren. Die französischen Medizinstudenten können also ein unglaubliches Wissen anhäufen und wiedergeben. Mit der Zeit merkt man allerdings, daß dieses Wissen nur oberflächlich ist. Kein Grund also, sich als deutscher Mediziner zu verstecken.

Der Kontakt zu den französischen Studenten in den Kursen bzw. im Krankenhaus ist gut. Man trifft auf sehr viel Hilfsbereitschaft und Unterstützung. Leider hört das Interesse meistens am Ausgang der Universität auf. Man lernt nur schwer die französischen Kollegen kennen, weil diese viel lernen und im übrigen bereits ihren Freundeskreis haben.

Was die Freizeitgestaltung angeht, sind die Mediziner in Frankreich als „Partylöwen" bekannt. Eine Mediziner-Party ist immer ein Großereignis, allerdings wenig kommunikativ. Es wird ganz einfach gesoffen bis zum Umfallen.

Und sonst?

Ein Studium im Ausland lohnt sich natürlich nicht nur fachlich. Frankreich hat im allgemeinen, und Montpellier im besonderen, eine Menge zu bieten.

Als mediterrane Stadt ist Montpellier vom Klima her sehr reizvoll. Es gibt eigentlich nur zwei Monate im Jahr, an denen man sich nicht im Freien aufhalten kann. Und für einen abgehärteten Norddeutschen sind auch diese kein Hindernis, um die Umgebung kennenzulernen. Da gibt es in und um Montpellier genug, um sich ein ganzes Jahr zu beschäftigen. Auf der einen Seite ist das Mittelmeer mit dem Stadtbus erreichbar, auf der anderen Seite ist man schnell im gebirgigen Hinterland, wo es



genug Ecken zum Wandern, Baden, Picknicken usw. gibt. Zum Kajakfahren hat man es ebenfalls nicht weit, die Pyrenäen sind eine halbe Tagesreise entfernt und die Provence ist auch nicht fern.

Auch die Stadt selbst hat viel zu bieten: die Altstadt mit ihren engen Gassen, den Plätzen mit Brunnen, den schnuckeligen Straßencafés und den kleinen Restaurants ist immer voller Leben (außer Sonntagabend, da haben viele Restaurants Ruhetag). Zum Ausgehen gibt es reichlich Möglichkeiten! Kulturelle Angebote gibt es genug in Montpellier.

Wer es exotisch mag, wird sich im arabischen Viertel wohlfühlen. Dort kann man in den Teestuben den berühmten Pfefferminztee schlürfen oder das klebrig-süße Gebäck der arabischen Bäcker probieren. Überhaupt ist Südfrankreich ein interessanter Schmelztiegel, der allerlei zu bieten hat.

Zu guter Letzt sei hier noch die exzellente südfranzösische Küche genannt. Zusammen mit den guten Weinen der Region läßt es sich wirklich essen und trinken wie Gott in Frankreich!

Fazit:

Frankreich ist durchaus ein Auslandsstudium wert! Sowohl das Land, die Leute und die Kultur als auch das praxisorientierte Studium sind Grund genug, darüber nachzudenken. Wichtig ist, daß man sich bei der Planung und Bewerbung nicht von der Bürokratie der Franzosen irritieren läßt, oft verbirgt sich dahinter Gastfreundlichkeit und Hilfsbereitschaft. Und wenn man sich erst einmal richtig in die Sprache eingedacht hat, klappt es mit den Kollegen und den Patienten auch sehr gut. Die häufig zitierte Arroganz der Franzosen gegenüber Ausländern ist eigentlich nur eine Unsicherheit, die mit der Zeit weicht. Man muß nur etwas Geduld haben.

Noch Fragen?

Mehr über Frankreich kann man erfragen unter der Telefonnummmer: HL 71 038

Carsten Walenda





„Das Haus stirbt nicht, das einen Gast willkommen heißt“

-dfa Trikontseminar Afrika an der Universität Witten-Herdecke-

Dieses Wochenende, organisiert von Studenten/innen der Uni Witten- Herdecke, bot für zukünftige Famulierende in afrikanischen Ländern ein dichtes und abwechslungsreiches Programm. Es war möglich, sich unter vollkommen unterschiedlichen Gesichtspunkten mit der bevorstehenden Begegnung einer anderen Kultur auseinanderzusetzen und Gedanken auszutauschen.

So fing das Wochenende mit einem sehr interessanten Vortrag des Philosophieprofessors Hengelbrock von der Ruhruniversität Bochum über die Geschichte des afrikanischen Kontinents an. Schwerpunkt war das für uns Europäer völlig fremde Zeitverständnis der Afrikaner und die damit verbundenen Probleme bei einem Aufeinandertreffen dieser entgegengesetzten Auffassungen. Prof. Hengelbrock gab eine sehr bildhafte und nachvollziehbare Erklärung dafür, wie dieses Zeitverständnis in der Geschichte Afrikas verwurzelt ist und wie es zu verstehen sei.

Zeit - in afrikanischer Auffassung eine kreisförmige Dimension, eine ewige Wiederkehr des Gleichen; für Europäer eher eine stufenförmige Entwicklung, an deren Anfang die Geburt und am Ende der Tod steht.

Am Samstag war ein Mitarbeiter des Tropeninstitutes Heidelberg eingeladen, die Prinzipien der „Primary Health Care“ (PHC) zu erklären. Sein Vortrag beschrieb hauptsächlich den Weg vom kolonialen Gesundheitswesen zur PHC. Auch die Möglichkeit eines Einbezuges der traditionellen Medizin wurde besprochen. Anschließend wurden in Arbeitsgruppen die Gesundheitsprobleme Afrikas und deren Ursachen erörtert.

Für den Nachmittag und Abend war ein „Kommunikationstraining“ eingeplant. Keiner von uns 30 Teilnehmer/innen wußte recht, was da auf uns zukam, und wir waren sehr gespannt. Zwei Damen von der Firma „interkultur“, selber sehr erfahren mit dem Leben in unterschiedlichen afrikanischen Ländern als Lehrerin bzw. Krankenschwester, gaben Einblick in die kulturellen Probleme Afrikas (Merkmale und Gründe gesellschaftlicher Veränderungen, Auswirkungen auf das private Zusammenleben) und verdeutlichten die Bedeutung der Familie und des „Clans“ (zu dem auch die Ungeborenen und die Toten/Ahnen gehören).



In zwei Gruppen wurden Rollenspiele erprobt, die einen noch aufmerksamer auf mögliche Konflikte eines Zusammenlebens/ einer Zusammenarbeit in einem afrikanischen Land machten und zudem die Stimmung untereinander auflockerten. Eingangs zitiertes afrikanisches Sprichwort gaben sie uns noch mit auf den Weg.

Am Samstag kam ein Herr vom Bundesministerium für Zusammenarbeit für eine Plenumsdiskussion „Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitswesen: Anspruch und Realität“, leider nur die Vertretung von dem ursprünglich Eingeladenen; er erschien etwas unvorbereitet und ging nicht auf konkrete Fragen ein, überzeugte überhaupt nicht.

Damit war das Seminar auch schon zuende.

Die Famulaturberichte (sehr informativ und hervorragend ausgearbeitet), die zwischendurch immer wieder eingeschoben wurden, gaben einem den Bezug zur Praxis und wertvolle Tips. Eine Stunde afrikanischen Tanzens zu originalen Trommeln/ Trommlern war eine willkommene Abwechslung zu dem vielen Sitzen.

Manch ein Student/ eine Studentin vermißte konkrete Tips zur persönlichen Gesundheitsfürsorge (z.B. Malariaprophylaxe), aber ich denke, dies sollte nun wirklich nicht Inhalt eines solchen Seminares sein. Diesbezügliche Informationen sind jedem/ jeder leicht zugänglich (Uni, Tropeninstitut, Internet).

Alles in allem ein sehr rundes, anregendes und aufschlußreiches Wochenende!

Gesa Giencke

Kommissar Köbkers neuester Fall: „Der Panzerknacker im AStA"

Der Einbrecher mußte so zwischen 7:00 und 8:00 Uhr sein Werk vollbracht haben. Fest stand jedenfalls, daß, als die Sekretärin zur Arbeit kam, schon alles vorbei war. Sie war es auch, die Kommissar Köbker gerufen hatte. Jetzt lief sie aufgeregt zwischen Telefon und Schaulustigen hin und her. Was Köbker stutzig machte, war die Tatsache, daß sie dabei auf dem mit Spänen bedeckten Boden keine Fußspuren hinterließ.

Ein Leichtgewicht war der Täter wohl nicht, denn ihm war dieses Kunststück nicht gelungen. Gleich hinter dem Durchgang zum Sekretariat war ein markanter Fußabdruck im Staub zu erkennen, mindestens Größe 45, von einem Stiefel oder etwas mit ähnlich grobem Profil.

Köbker war klar, daß alle Welt von ihm nun erwartete mit Lupe und Graphitpuder nach Fingerabdrükken zu suchen oder ein ähnliches Brimborium zu veranstalten. Aber schließlich war er nicht hier, um Schimanski zu imitieren, sondern um zu arbeiten. Er begnügte sich damit, die Personalien aufzunehmen und die Anwesenden zu befragen, um sich mit scharfem Verstand ein Bild des Tathergangs aus deren Aussagen zu machen. Gute Polizeiarbeit eben, nicht so'n Zeug, was man immer wieder im Kino zu sehen bekommt.

Die Spurensicherung würde schon merken, daß die Holzkistchen, die der Täter zwar aus dem Tresor, aber nicht mitgenommen hatte, nicht glatt genug waren, um davon ordentliche Fingerabdrücke nehmen zu können. Der Täter hatte gewußt worauf es ankam, bestimmt hatte er sowas nicht zum ersten mal gemacht.

Langsam formte sich das Puzzle aus den Aussagen zu einem Bild.

Von dem Computerfritzen hatte Köbker erfahren, daß einige Mitarbeiter noch bis 5:00 Uhr „eingeloggt" gewesen waren, was wohl soviel bedeutete, daß um diese Zeit noch jemand hier gewesen ist. Weiß der Geier was die zu dieser unchristlichen Zeit hier noch zu tun hatten. Egal, muß jedenfalls wichtig gewesen sein.

Da hätte die Nachtschicht der ersten Frühaufsteherin ja fast die Klinke in die Hand gegeben. Nur ist sie da schon kaputt gewesen.



Das hatte aber niemand realisiert, da die Tür sperrangelweit aufgestanden hatte. Zwar hatte man sich über den Herrn im Blaumann gewundert, ihm aber keine Bedeutung beigemessen. Immerhin hatte er auf Nachfragen - schon selten genug in der heutigen Zeit - sein Kommen plausibel erklären können und niemand hatte sich weiter um ihn gekümmert.

Clever die Masche, sich als Handwerker auszugeben, erst recht in so einem großen Laden, wo die rechte Hand nicht weiß was die linke tut, dachte sich Köbker.

Ja ja, er war schon ein verdammt abgebrühter Bursche gewesen - anstatt sich nach dieser Störung vom Acker zu machen, hatte er noch freundlich getan und der feschen Blondine geholfen, den verklemmten Schrank zu öffnen. Wahrscheinlich hatte der bloß geklemmt, weil er sich vorher daran schon versucht hatte. Die Spuren am Schloß sprachen jedenfalls für sich.

Andererseits hatte sich das auch für ihn gelohnt, jetzt hatte er den Inhalt des so wichtig aussehenden Schrankes sehen können und hatte wohl gemerkt, daß sich jede weitere Mühe hier nicht gelohnt hätte.

Köbker wußte aus seiner langjährigen Erfahrung, daß es nur gut gewesen war, daß die junge Dame bald wieder gegangen war. Wer weiß, was sonst noch passiert wäre.

Offenbar hatte der Panzerknacker im wahrsten Sinne des Wortes danach freie Bahn gehabt. Die verbleibende halbe Stunde bis zum Eintreffen der Sekretärin hatte er genutzt, um den Tresor fachmännisch der Länge nach aufzuschlitzen. Köpker mußte beim Anblick des Tresors unwillkürlich an ein Stück Käse denken, von dem sich jemand eine Scheibe hatte abschneiden wollen, dies aber nicht ganz zu Ende gebracht hat...

Neulich in der Innenstadt war es „nur" Diebstahl gewesen, jetzt schon Einbruch. Ob es das nächste mal Raub sein würde?

P.S. Wir hoffen, daß „Kommissars Köbkers neuester Fall" nicht zum Fortsetzungskrimi wird. Nachdem nämlich die Asten der Musikhochschule und der MUL von Einbrechern heimgesucht wurden, wäre es mehr als wünschenswert, wenn die FH und/oder andere Bildungseinrichtungen davon verschont blieben...

Gregor Peter und Sonja Pfäffle

Quadratur des Zirkels

Rezension: "Internistische Differentialdiagnostik"

Schlägt man in Meyers Taschenlexikon unter dem Begriff „Differentialdiagnose" nach, so erfährt die Leserin oder der Leser, diese sei „in der Medizin die Unterscheidung einander ähnlicher Krankheitsbilder auf Grund bestimmter, charakteristischer Symptome." Ein Buch darüber zu verfassen „ähnele der Quadratur des Zirkels", so schreibt Rudolf Ferlinz im Vorwort zur 1. Auflage seines Buches „Internistische Differentialdiagnostik". Mittlerweile ist die 4. Auflage dieses Buches erschienen, woraus man schließen kann, daß das Vorhaben einigermaßen gelungen zu sein scheint.

Internistische Differentialdiagnostik
Symptom ➤ Befund ➤ Diagnose
Herausgegeben von Rudolf Ferlinz
4. vollständig überarbeitete Ausgabe
Thieme

Werfen wir zunächst einen Blick auf das Äußere: ein Thieme-Buch im üblichen praktischen Format, vorne ein buntes Bild und ein Preis von immerhin 79,- DM. Nicht gerade wenig für ein Buch dieser Größe, aber immerhin ist das Buch gebunden, so daß man davon ausgehen kann, daß der Einband nicht nach einem halben Jahr auseinanderflattert, wie es bei Thieme-Büchern sonst üblich ist.

Ein Blick ins Innere verrät einen interessanten Aufbau: es ist so gegliedert, wie der Arzt den Patienten wahrnimmt. Zunächst werden morphologische Auffälligkeiten beschrieben, die man als Untersucherin/Untersucher bereits bemerken sollte, wenn man die Patientin oder den Patienten zum ersten Mal sieht (z.B. Minderwuchs oder Skelett- und Hautveränderungen). Anschließend folgen Symptome, die sich aus der Anamnese der zu untersuchenden Person ergeben (Schmerzen, Dyspnoe etc.). Als drittes kommen dann pathologische Befunde einer körperlichen Untersuchung (also beispielsweise Herzgeräusche oder Hepatosplenomegalie) und zum Schluß wird kurz auf auffällige Ergebnisse von Laboruntersuchungen eingegangen, wobei der Schwerpunkt in diesem Kapitel stark auf Veränderungen im Blutbild liegt. Zu jedem Symptom folgen dann mögliche Differentialdiagnosen, also Krankheiten, die das betreffende Symptom verursachen können. Zu jeder Krankheit gibt es eine kurze Checkliste bezüglich weiterer Symptome und natürlich werden diagnostische Möglichkeiten erörtert, wie man das in Frage kommende Krankheitsbild von anderen unterscheiden kann.

Es versteht sich von selbst, daß ein Buch von 770 Seiten Dicke kein Innere-Lehrbuch ersetzen kann. Man muß schon ein wenig Ahnung von der Inneren Medizin haben, damit die Anschaffung eines Differentialdiagnose-Buches Sinn macht. Irgendwann aber, spätestens dann, wenn man klinisch tätig ist, wird man um ein solches Buch kaum herumkommen, es sei denn, man ist mit den knapp hundert Seiten zufrieden, die man in den üblichen Kittelbüchern zur Inneren Medizin findet.

Bleibt noch die Frage, ob man die Differentialdiagnose von Ferlinz empfehlen kann. Ein Blick auf den Büchermarkt verrät, daß es in dieser Preisklasse nicht unbedingt eine große Auswahl gibt. Neben einem Buch aus dem Fischer-Verlag (von M. Bärschneider; Kostenpunkt 48,- DM) findet man so gut wie nichts. Die nächsten Werke gibt es dann für wesentlich mehr Geld (so z.B. die Differentialdiagnose Innere Medizin von Classen, Diehl und Koch für 148,- DM). Für das studentische Portemonnaie rückt die Differentialdiagnose von Ferlinz also zumindest in die engere Wahl, falls man sich ein Buch zu diesem Thema kaufen möchte.

Ich persönlich brauchte zunächst ein wenig Zeit, um mich in dem Buch zurechtzufinden, auch wenn der Aufbau an sich logisch ist. Ansonsten finde ich das Konzept aber überzeugend und kann nur das empfehlen, was ich auch sonst empfehlen würde: schaut Euch das Buch an, stellt fest, ob es Euch helfen kann und kauft es, wenn es Euch gefällt. Bei einem Buch, welches beim Thieme-Verlag in der mittlerweile 4. Auflage erschienen ist, kann man ohnehin nicht sehr viel falsch machen...

mf

Internistische Differentialdiagnostik: Hrsg. v. Rudolf Ferlinz. Thieme flexible Taschenbücher. 4., überarb. u. erw. Aufl. 1999. 768 S. m. 19 Abb. ISBN: 3-13-642504-9. 79,- DM

Rezension:

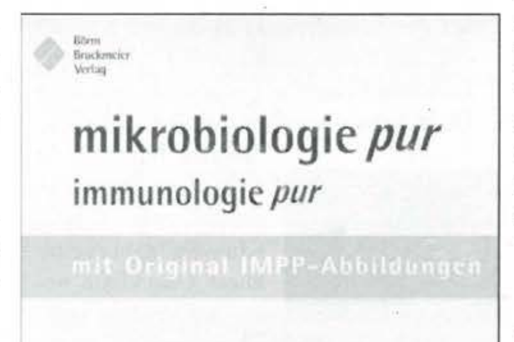
Karteikarten mikrobiologie pur/ immunologie pur

Diese Karteikarten sind für „Kartenlerner" wirklich zu empfehlen.

Die beiden Fachgebiete werden übersichtlich dargestellt, wobei alle Karten eindeutig markiert sind und anhand einer Indexleiste leicht in den Zusammenhang eingeordnet werden können.

Wer sich erst einmal an das Abkürzungssystem gewöhnt hat, weiß die Durchstrukturiertheit erst richtig zu schätzen.

Schematische und tabellarische Zusammenstellungen sowie Abbildungen in guter Druckqualität erhöhen den Überblick. Besonders gefallen haben mir die „Bakteriensteckbriefe" mit Symbolen, die auf ca. drei Quadratzentimetern über Namen, Gramfärbung, Form (mit Abbildung), Sauerstoffbedarf, Sporenbildung, Meldepflicht und Antibiotikum der Wahl Auskunft geben.



Die Karten sind geeignet zur Vorbereitung auf mündliche und schriftliche Prüfungen, aber auch zum Nachschlagen - durch einen ausführlichen Index.
Man kann sowohl das eigene Detail- als auch das Hintergrundwissen überprüfen, indem man entweder zu den auf der Kartenvorderseite angegebenen Stichworten oder zu der angegebenen speziellen Frage eine Antwort überlegt. Auf der Rückseite befinden sich die Antworten zu allen Stichworten (mit Querverweisen). Die Antwort auf die spezielle Frage ist nicht aus dem Gesamtzusammenhang gelöst, sondern nur durch Schrägdruck hervorgehoben, so daß die Übersichtlichkeit gewahrt wird.

Annika Hansen

Mastelotto, Kirschfink: mikrobiologie pur / immunologie pur. 1. Auflage, April 1999. 350 Karteikarten im Karteikasten. DM 49,80. ISBN 3-929785-21-8. Börm Bruckmeier Verlag

---

Tropenmedizin ist wichtig!

Mittwoch, 12:30 Uhr, die Sonne brennt, doch trotz des einladenden Wetters verirrt sich eine kleine Schar in die finsteren Hallen des Turmgebäudes. Allmählich gewöhnen sich die Augen an die Dunkelheit, und ebenso langsam füllt sich der stille, kleine Hörsaal. Nur von Zeit zu Zeit erfaßt ein leichter Windstoß die zugezogenen Vorhänge und läßt einige spärliche Sonnenstrahlen hereinblitzen, oder eines der geöffneten Fenster schlägt zu, das leise Surren des Diaprojektors übertönend...

Wer hier eintritt, wird entführt in die faszinierende Welt der kleinen - oder etwas größeren - tropischen Störenfriede, der harmloseren wie der lebensbedrohenden.

Alles lauscht den kundigen Worten des vielgereisten Prof. Ziegler, der jede Woche für diese eineinhalb Stunden auch noch den weiten Weg aus Rostock auf sich nimmt, und betrachtet dessen z.T. selbst photographierte Dias.

Es fällt nicht schwer, sich auf den exzellenten Vortrag zu konzentrieren (- wenn einmal von Dunkelheit und postprandialer Mittagsmüdigkeit abgesehen wird -), denn das Thema wird hervorragend strukturiert und umfassend vorgetragen.

Es wird so gut verständlich, daß alle - gleich welchen Semesters - mühelos folgen können und die große Bedeutung dieses Faches klar wird. Die besonders wichtigen Punkte werden sich bei allen dank der eindringlichen und lebendigen Fallbeispiele gewiß ins Gedächtnis gegraben haben.

Noch mehr Leben gewinnt der Vortrag durch die geschichtlichen Anmerkungen über Entdecker und Forscher, Erklärung der Herkunft des Arztsymbols, kleine Anekdoten über chinesische Würdenträger...

und nicht zuletzt durch die mitgebrachten Präparate: Im Halbdunkel machen eine Lupe und ein kleines Gläschen mit Würmern die Runde...

Und so mancher seufzt, daß wir in Lübeck kein Tropeninstitut haben.

Diese Vorlesung hat sich wirklich gelohnt. Vielen Dank Prof. Ziegler, sowie Prof. Iven und Dr. Dahlhoff, die mit den Themen AIDS und Pharmakotherapie in den Tropen die Vorlesung abgerundet haben.

Annika Hansen

Maitreffen der Anamnesegruppen in Wien

Die Wiener luden ein, und viele kamen....aus Graz, München, Ulm, Freiburg, Bonn, Mainz, Marburg, Dresden, Leipzig, Bochum, Berlin, Hamburg und Lübeck. Eine bunte Melange also.

Das inzwischen 19. Maitreffen der Anamnesegruppen fand dieses Jahr zum ersten Mal nicht in Marburg statt. Ein Neuanfang in Wien sozusagen, und von diesem frischen Wind und Schwung, den wir dort verspürten, hoffen wir einiges in unsere Lübecker Anamnesegruppen tragen zu können.

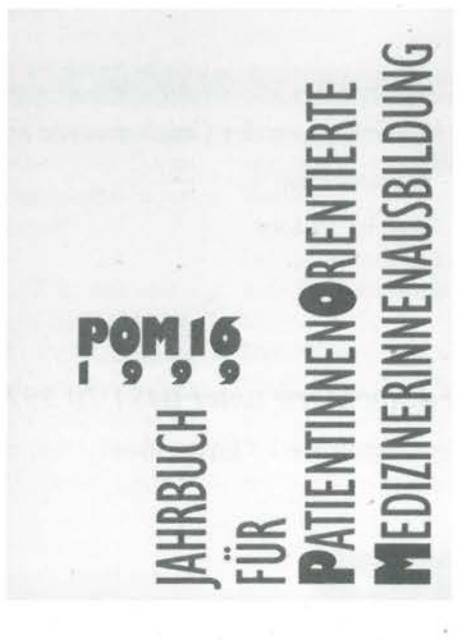


Was geht überhaupt ab auf so einem großen (es waren insgesamt fast 70 TeilnehmerInnen) internationalen Treffen?

Das Thema der vier Tage war „Abschied vom Leben". In zahlreichen Workshops beschäftigten wir uns mit Palliativmedizin, Sterbebegleitung, der Bedeutung des Trauerprozesses, Schwangerschaftsabbruch usw., dies geschah nicht nur in Vorträgen und Diskussionen, sondern auch mittels selbstgemalter Bilder, Musik und Bewegung. Die Wiener TutorInnen hatten zusätzlich ein tolles Rahmenprogramm auf die Beine gestellt: Das Maitreffen-Festl, ein Abend mit Wiener Liedern und nicht zu vergessen der Spaziergang über den berühmten Zentralfriedhof, so daß es genügend Möglichkeiten gab die vielen netten Leute näher kennenzulernen.

Leute kennenzulernen und sich auszutauschen erscheint mir fast wichtiger als die thematische Arbeit. Das Maitreffen ist in erster Linie eine Kontaktbörse der ansonsten unabhängig voneinander arbeitenden Anamnesegruppen an deutschen, österreichischen und schweizer Universitäten. Es lohnt sich, einmal einen Blick über den eigenen Tellerrand zu werfen und Parallelen und Unterschiede bei der Anamnesegruppenarbeit in anderen Städten zu entdecken.

Mancherorts zum Beispiel in Dresden und Bochum befinden sich Anamnesegruppen in der Aufbauphase. Das heißt es haben sich interessierte Studierende gefunden, die sich dafür einsetzen, diese Art des gemeinsamen Lernens, des Kennenlernens eines Patienten in seinem individuellen Kontext mit dem anschließenden gemeinsamen Gespräch, an ihrer Uni zu etablieren. Ganz anders sieht es in Berlin aus; an der Charité bereichern solche Gruppen das Lehrangebot schon seit vielen Jahren.



Die Anzahl der Gruppen und deren Teilnehmerzahl variiert erheblich von Stadt zu Stadt. So können die Ulmer zum Beispiel der riesigen Nachfrage auch mit neun Gruppen zu je etwa acht Studierenden nicht gerecht werden. Im Gegensatz zu Marburg, wo es bereits im letzten Semester erhebliche Schwierigkeiten gab genügend Interessierte zu finden und es in diesem Semester definitiv zu wenige waren. Es werden sich aber auch dort wieder Enthusiasten finden, die einen Neubeginn wagen werden.

Und wer sagt, daß Anamnesegruppen eine alleinige Domäne der Mediziner bleiben müssen? Eine Kooperation mit den Psychologen ist an einigen größeren Unis seit längerem nicht mehr wegzudenken.

Und es gibt weitere Unterschiede: In Wien sind Anamnesegruppen sehr institutionalisiert, es gibt bezahlte TutorInnenstellen und die Teilnahme ist als Wahlfach anrechenbar. Die Belegung eines Wahlfachs ist in Österreich eine von mehreren Möglichkeiten den Doktortitel zu erlangen.

An einigen deutschen Unis ist es auch denkbar einen Schein für die regelmäßige Teilnahme zu vergeben, der als Teil des Psychosomatik-Kurses anerkannt wird.

Ganz anders in Hamburg oder auch bei uns in Lübeck: Die Gruppen sind studentisch organisiert, es gibt keine bezahlten Hiwi-Stellen, die Gruppen leben vom Engagement und vom sich Einbringen jedes einzelnen Teilnehmers/Teilnehmerin. Die Psychiatrie und die Psychosomatik stellt lediglich die Supervisoren.

Unter Supervision verstehen wir das 14-tägige Treffen mit einem „Profi", der/die

mit uns das Gespräch Revue passieren läßt und besonders die Interaktion zwischen Gesprächsführendem und PatientIn bzw. innerhalb der Gruppe beleuchtet. Oft gewinnt ein Anamnesegespräch neue, ungeahnte Dimensionen, von denen alle profitieren.

Neben all diesen Unterschieden in der Arbeit der einzelnen Gruppen in den verschiedenen Städten, man könnte sich auch noch über das sehr konträre Selbstverständnis der TutorInnen auslassen, steht doch als große Gemeinsamkeit der Wunsch in einem sehr naturwissenschaftlich-theoretischen Studium zumindest den Hauch einer Idee zu bekommen, was es bedeutet kranke Menschen zu behandeln, ihre Probleme zu erkennen und ihrem Wunsch nach Heilung oder wenigstens nach Linderung nachzukommen.



Wenn wir Euch neugierig gemacht haben, sei an dieser Stelle auf das POM – das Jahrbuch der Anamnesegruppen – verwiesen, das von jährlich wechselnden Redaktionen erstellt wird und in diesem Jahr aus Lübeck kommt. Das kleine gelbe Buch ist für 5 Mark im AStA zu haben.

Für diejenigen, die lieber im Internet surfen, gibt es mehr Infos auf der Homepage der deutschsprachigen Anamnesegruppen unter www.charite.de/students/anamnese.htm

Und wenn jemand daran interessiert ist mitzumachen: Zu Beginn des nächsten Semesters werden die Gruppen neu eingeteilt. Wir treffen uns am 26.10.99 um 19.30 Uhr im Haus 6/ Dachgeschoß zu einer Vorbesprechung. Ausführlichere Infos erhaltet Ihr bei Michael van Husen, Tel. 7071054.

sp

Wie man sich fügt, so liegt man ....

....o.k., ich gebe zu, eigentlich lautet das berühmte Sprichwort ein wenig anders. Aber im Prinzip stimmt es schon. Wer sich nach einer Vorlesung noch nie gesagt hat, daß diese Vorlesung unstrukturiert, die Folien veraltet, der Dozent unmotiviert oder die Veranstaltung aus anderen Gründen unbefriedigend war, der braucht an dieser Stelle nicht weiterlesen....

Für alle anderen , hier ein Lösungsvorschlag:

TUT ENDLICH ETWAS DAGEGEN !!!!!

Wer nur darauf wartet, daß sich von alleine etwas ändert oder daß „die anderen“ etwas unternehmen, der wartet wahrscheinlich bis ans Ende seiner Tage. Also, selbst ist der/die Studierende (war das jetzt geschlechtsneutral genug ?) !!!

Wir, die Evaluationsgruppe, haben zumindest schon mal einen Anfang gemacht. Wir haben einen Fragebogen entwickelt, der Euer Meinungsbild über verschiedene Lehrveranstaltungen widerspiegeln soll. Mit den Ergebnissen dieser Evaluationen gehen dann studentische Vertreter in die Institute oder Kliniken und suchen zusammen mit den verantwortlichen Dozenten nach Lösungsmöglichkeiten. Um ein Beispiel unserer kleinen, aber immerhin wirksamen Erfolge zu nennen: wer hatte nicht auch Angst vor der Physikabschluß-klausur, weil in dieser Klausur keinerlei Formeln mehr angegeben wurden? Offensichtlich viele Studierende, denn zumindest kam das bei der Evaluation der Physikveranstaltungen im letzten Semester heraus. Da haben wir uns kurzerhand mit Herrn Prof. Trautwein zusammengesetzt, noch ein paar Studierende aus dem betreffenden Semester hinzugeladen und diesen und weitere Punkte in diesem Kreise durchdiskutiert. Mit folgendem Ergebnis: zur nächsten Physikabschlußklausur wird eine kleine Formelsammlung ausgeteilt, in der die benötigten Formeln zu finden sind. Das ist nur ein Beispiel für die kleinen und großen Erfolge, mit denen wir die Lehre und die Studienbedingungen verbessern können.

Wenn jetzt jede(r) mal kurz für eine Sekunde in sich geht, fällt bestimmt jedem/r ein Manko im Studium ein, das man gern verändern würde. An dieser Stelle noch einmal der Aufruf: dann tut das doch endlich. Je mehr engagierte Studierende bei uns mitarbeiten, desto mehr Fächer könnten wir evaluieren. Bei uns kann sich jede(r) „sein“ oder „ihr“ Fach aussuchen, das er oder sie gerne unter die Lupe nehmen möchte. Nutzt diese Chance! So einfach bekommt Ihr solche Chancen nicht mehr.

Da die Evaluationsgruppe momentan aus „nur“ 5-6 Leuten besteht, benötigen wir DRINGEND neuen Nachwuchs. Die Vorarbeit ist geleistet, jetzt suchen wir Nachfolger und Nachfolgerinnen, die unsere Ideen weiterführen und neue eigene Ideen verwirklichen wollen.

Wer zu uns stoßen möchte, ist jederzeit gerne gesehen;

wir treffen uns immer in der Akademischen Feierstunde im AStA-Gebäude !

Oder kommt irgendwann einfach im AStA vorbei, dort wird man Euch dann an uns weiterleiten.

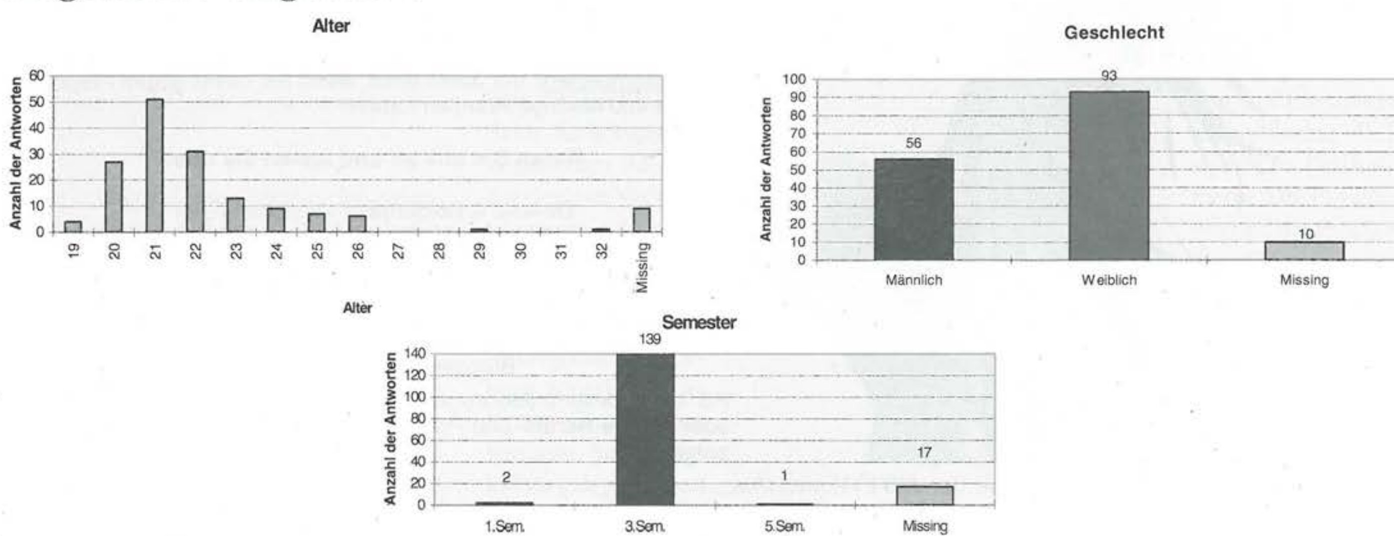
In der Akademischen Feierstunde kann man übrigens auch bei uns die Ergebnisse der einzelnen Evaluationen einsehen. Als kleinen "Appettitmacher" stellen wir Euch in dieser Ausgabe der bauchpresse die Ergebnisse der Evaluation der Biochemie. Dabei wurden sowohl die Vorlesung als auch das Praktikum berücksichtigt.

Wir freuen uns über jedes neue Gesicht. Nehmt die Chance zur Veränderung wahr.

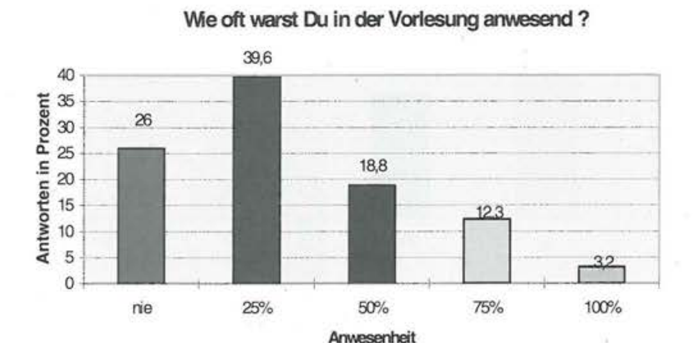
Susanne March

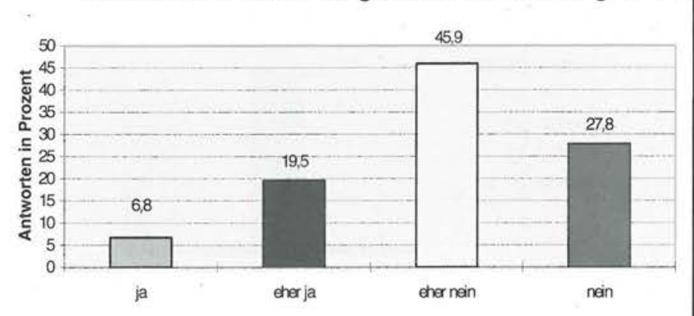
Biochemie-Evaluation

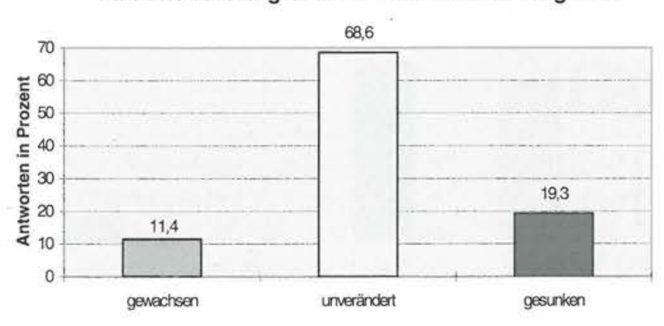
Allgemeine Angaben :

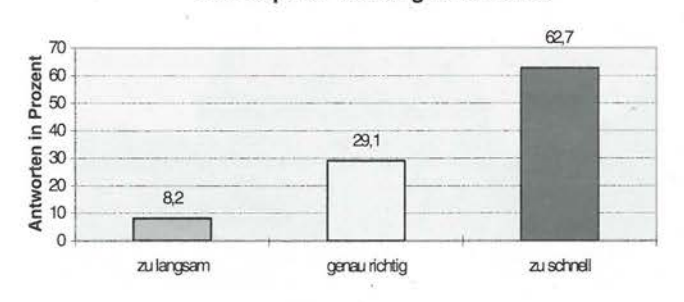


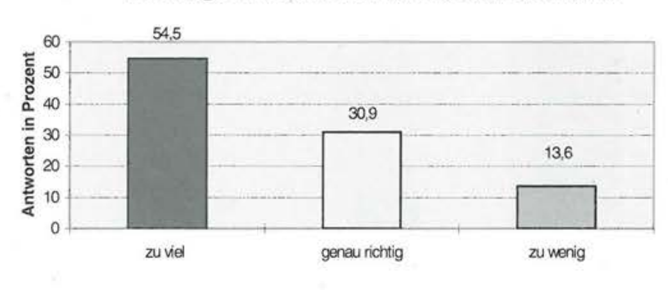
Evaluation der Biochemievorlesung WS 98/99

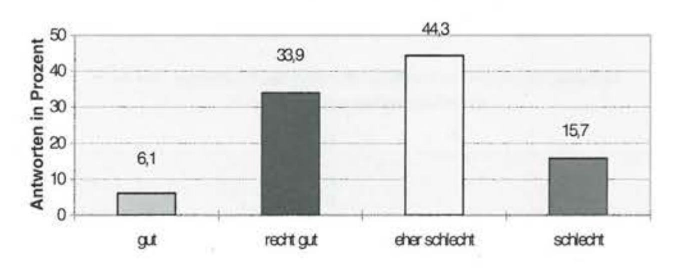


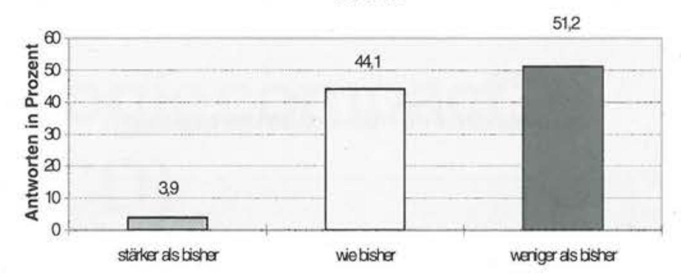












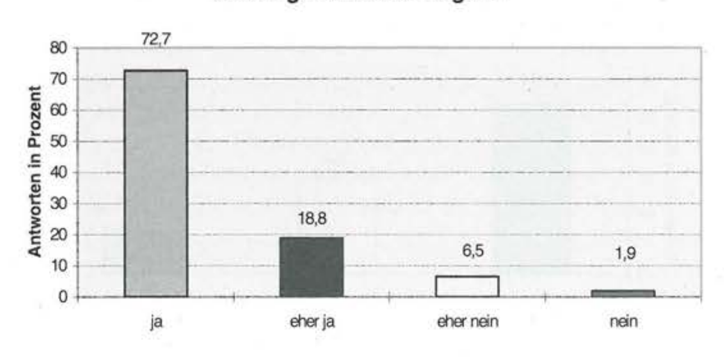
Welche Gründe hast Du, wenn Du die Vorlesung nicht besuchst ?

Lernen/Vorbereitung für andere Fächer	107
Krankheit	33
didaktisch schlechte Vorlesung/ zu anspruchsvoll	32
lerne lieber aus Büchern	16
kein Interesse am Fach	15
Job	9
familiäre Gründe	7
Nacharbeiten der BC-Vorlesung	2
Vorlesung bringt nichts für Praktikum /Klausur	2
Schlafdefizit/Unlust	2
Vorlesung ist dem Praktikum zu weit voraus	1
Vorlesung ist zu ausführlich	1

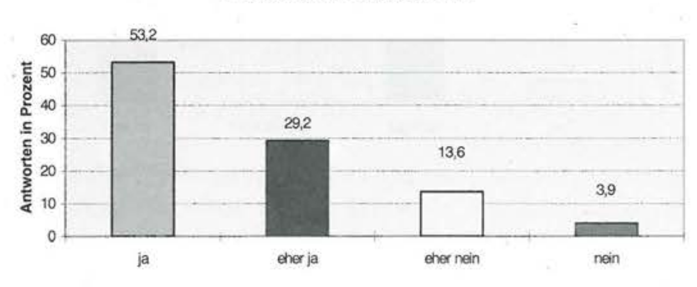
Anm.: Mehrfachantworten waren möglich

Evaluation des Biochemiepraktikums WS 98/99

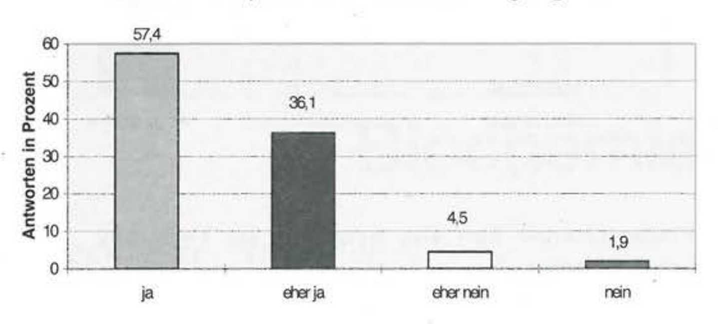
Sind die Praktikumsbetreuer/innen in Deinen Augen überwiegend offen für Fragen ?



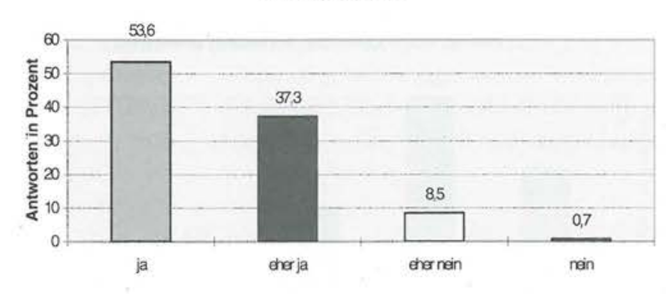
Konnten Dir die Praktikumshelfer/innen bei Problemen mit dem Praktikumsstoff weiterhelfen ?



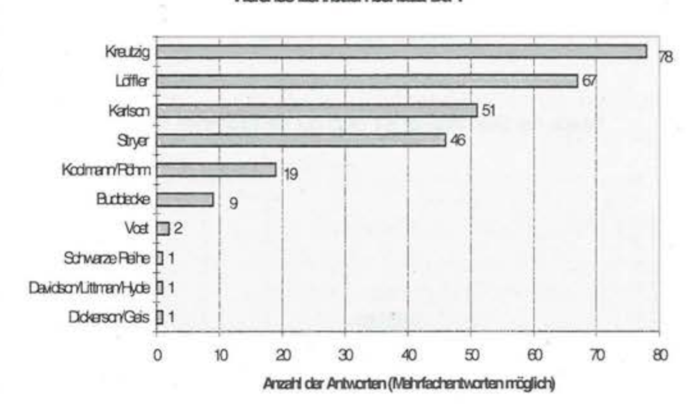
Hat das Kursskript zum Themenverständnis beigetragen ?



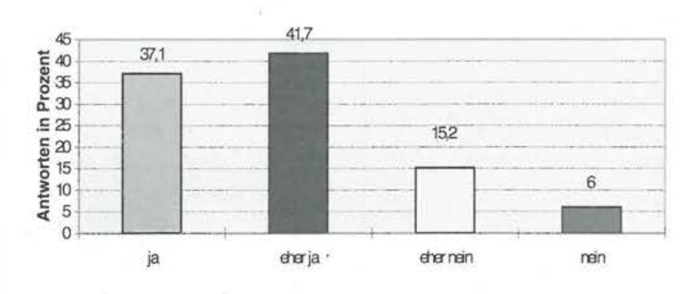
Hast Du die geforderten Praktikumsinhalte in Deinem Lehrbuch wiedergefunden ?



Welches Lehrbuch benutzt Du ?



Hast Du durch das Praktikum (mit Vor-und Nachbesprechung) das Thema besser verstanden ?



Praktikumsbetreuer :

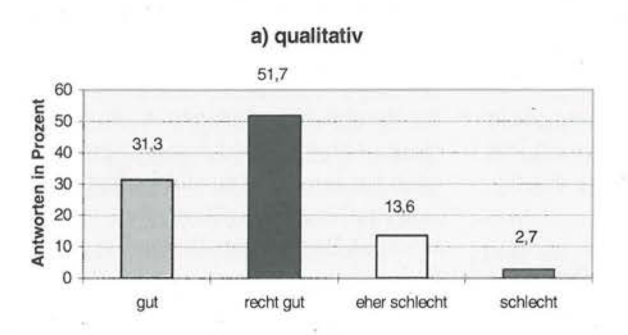
Simone Kardinahl :	18 Stud.
Silke Janssen :	24 Stud.
Stefan Anemüller :	24 Stud.
Thomas Pfeiffer:	23 Stud.
Ralf Moll :	20 Stud.
Lars Komorowski :	19 Stud.

Missing : 31 Antworten



Fragen zu den Biochemieseminaren und - zusatzseminaren WS 98/99

Die ausgegebenen Materialien (Kopien) zur Vorbereitung waren

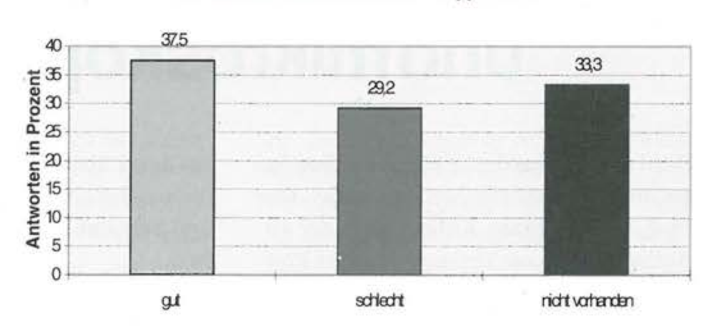


b) quantitativ

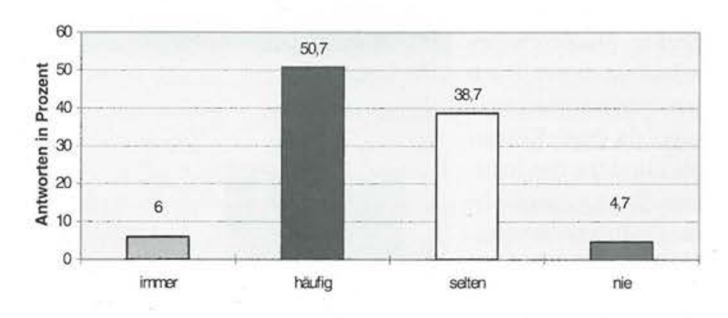
Antworten in Prozent

gut	recht gut	eher schlecht	schlecht
34,5	51,4	12,7	1,4

Die Diskussionsbereitschaft der Gruppe war ...



Waren die Veranstaltungen verständnisfördernd ?



Rezension "Neurologie compact" (Buch/CD)

Das Buch **Neurologie compact** ist 1999 im Thieme-Verlag in der zweiten Auflage erschienen. Das zeigt, daß es sich um ein junges Buch handelt, welches es immerhin über die erste Auflage weg geschafft hat.

Compact ist sicherlich ein treffender Ausdruck für die Aufmachung des Buches. Ein bißchen erinnert die Gliederung jeder Krankheit in Ätiologie, Pathologie, Klinik etc. an den guten alten Herold. Mit Sicherheit wird sich dieses Buch aber nicht zum Studi-Liebling durchsetzen.

Im gesamten Buch konnte ich nur ein Bild finden (schwarz-weiß). Dafür umfaßt die Liste der zitierten Literatur 20! (in Worten zwanzig) Seiten. Man braucht zwar nicht immer ein Bilderbuch, um Zugang zu einem Fach zu finden, aber ein Stichwortkatalog ist einfach zu wenig. Kurz nachdem ich das feststellte, fiel mein Blick auf die Rückseite des Buches: „Das komplette Facharztwissen Neurologie". Das erklärte dann doch einiges. Als Repititorium für die Facharztprüfung in Neurologie scheint das Buch sicherlich auch ganz gut zu sein. Dafür ist der Preis mit 99,00 DM aber auch ganz schön happig. Immerhin handelt es sich nur um ein Paperback...

Eigentlich brauche ich mich gar nicht weiter auszulassen, denn es handelt sich hier um kein Lehrbuch, das Studi-geeignet ist. Sicherlich gibt es auch unter den Studierenden angehende Neurologen, aber primär ist man doch eher an einem Buch interessiert, das einem ein so abstraktes Fach wie die Neurologie plastisch vorstellbar macht. Das kann und will dieses Buch nicht. Ich will es deshalb nicht schlecht machen, denn es ist sicherlich fachlich ein sehr gutes Buch.

Was mich ein wenig stutzen ließ, ist die dazu gehörige CD-Rom. Sie bietet nämlich nichts Neues. Das heißt, es findet sich das gesamte Buch auf CD, keine weiteren Bilder, Videos oder ähnliches. Wer also lieber vor der Flimmerkiste sitzt und liest, ist mit der CD besser bedient. Mir sind nach einer Viertelstunde die Augen müde geworden.

wt

A. Hufschmidt: Neurologie compact, Leitlinien für Klinik und Praxis; 2. Auflage 1999; 489 Seiten, 121 Tabellen; Thieme-Verlag; kartoniert DM 99,-

A. Hufschmidt: Neurologie compact CD; 1999; Thieme Verlag; DM 99,-

Rezension

„Taschenatlas der Zytologie, Histologie und mikroskopischen Anatomie“

Der Taschenatlas der „Zytologie, Histologie und mikroskopischen Anatomie“ von Prof. Dr. Wolfgang Kühnel ist in der 10. Auflage im Thieme Verlag erschienen. Prof. Kühnel folgt seit zwanzig Jahren der Tradition des Berliner Anatoms Ernst von Herrath, der kurz nach Kriegsende seinen „Atlas der normalen Histologie und mikroskopischen Anatomie des Menschen“ veröffentlichte. Für die Lübecker Studierendenschaft ist dieses Buch von besonderem Interesse, da Prof. Kühnel als Direktor des Instituts für Anatomie an der medizinischen Universität zu Lübeck tätig ist.

Der Atlas gliedert sich in einen 667 Aufnahmen umfassenden Bildteil und einen tabellarischen Anhang, in dem die wichtigsten Informationen zur Differentialdiagnose der Gewebe und Organe zusammengefaßt sind.

Die Präparate sind ihren jeweiligen Organen in Kapiteln zugeordnet, wobei sich die Aufteilung genau an die Aufzählung der einzelnen Gebiete im Titel des Buches hält. Diese Gliederung erleichtert das Auffinden bestimmter Organschnitte im Rahmen des Histologiekurses.

Bei den Abbildungen handelt es sich sowohl um lichtmikroskopische als auch elektronenmikroskopische Aufnahmen, wobei die lichtmikroskopischen Färbungen bis auf wenige Ausnahmen durch eine bestechende Farbenschärfe auffallen und die Präparate des Histologiekurskastens bei weitem in ihrer Aussagekraft übertreffen.

Besonders imponieren die rasterelektronenmikroskopischen Aufnahmen aus dem Lübecker Anatomieinstitut, die in ihrem scheinbaren Wechselspiel von Licht und Schatten kleine Kunstwerke darstellen.

Zum besseren Verständnis der Präparate ist jeder Abbildung ein kurzer Erläuterungstext zugeordnet, in dem die Herkunft des Schnittes, seine wichtigsten Strukturen und eine Einordnung in das übergeordnete Organ beschrieben werden. Teilweise wird auch auf die Probleme der einzelnen Färbetechniken eingegangen und die Entstehung von Artefakten erläutert.

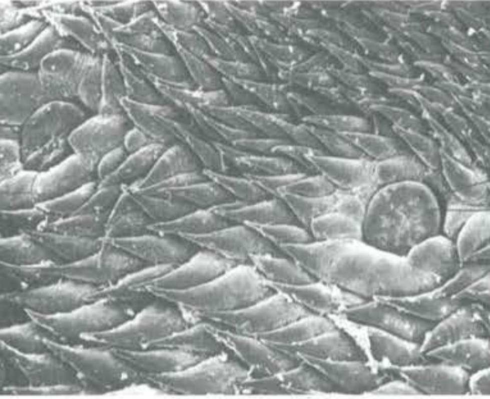
Der Zusammenhang zwischen Bild und Text wird durch eine numerische Beschriftung der Abbildungen, die im Text als Indizes erscheinen, erreicht. In der Fußzeile kann man sich über die Färbung informieren und die benutzte Vergrößerung erfahren. Da die Abbildungen meistens nur im Format 6x9 cm abgedruckt sind, hat der Autor öfter unterschiedliche Vergrößerungen gewählt, um die beschriebenen Details wiederzufinden.

Die vorklinischen Medizinstudierenden finden in diesem Taschenatlas einen handlichen Begleiter für den Histologiekurs, der einem die histologischen Zeichnungen am Mikroskop durch einen Blick in den Atlas erleichtert. Die tabellarische Aufstellung zur Differentialdiagnose der Gewebe und Organe dient vor allem einer schnellen und effizienten Prüfungsvorbereitung.

Im Vergleich zu früheren Auflagen sind einige Abbildungen hinzugekommen, jedoch hat sich nicht so viel verändert, daß sich eine Neuanschaffung lohnt, falls man schon im Besitz eines älteren Exemplares ist.

Im übrigen ist dieser Taschenatlas das einzige vorklinische Buch, welches vollständig in Lübeck ausgearbeitet worden ist, so daß es auch als kleine Erinnerung an die Professoren und Dozenten der Anatomie betrachtet werden kann.

Der Preis von DM 54,- für dieses Taschenbuch läßt sich nur durch den aufwendigen Farbdruck erklären, trotzdem ist die Anschaffung des Atlas neben einem Histologiebuch eine enorme Mehrausgabe. Bei einer besseren Ausstattung der Lübecker Bibliothek könnte man den Bedarf der Studierenden an einer optimalen Ausbildung leichter decken.



Fazit: Ein unterhaltsames und lehrreiches Buch, das jedem/r Studenten/in den Histologiekurs erleichtert und ihn/sie in

Wolfgang Kühnel: Taschenatlas der Zytologie, Histologie und mikroskopischen Anatomie. 10. Auflage. Thieme Verlag Stuttgart, DM 54,-. ISBN 3-13-348610-1

Fahrradfreundliches Lübeck und Fairer Handel

Es tut sich wieder was im Öko-Referat

Viele von Euch haben den Fahrrad-Wunschzettel ausgefüllt, den wir in der Mensa ausgeteilt und ausgelegt hatten. Lübeck fahrradfreundlicher zu machen war einer der beiden Schwerpunkte des Öko-Referats im fast abgelaufenen Sommersemester.

Was aber heißt „fahrradfreundlich"? Die Hansestadt Lübeck hat durch einen Bürgerschaftsbeschluß entschieden, „fahrradfreundlich" werden zu wollen. Als Vorbild wird das „Fahrradfreundliche Nordrhein-Westfalen" genannt. Städte wie Münster gelten ja allgemein als mustergültig, was die Bedingungen für Radfahrer angeht. Bedenken sollte man allerdings, daß in Münster bereits in den 60ern (!) angefangen wurde, ökologisch zu denken und man nunmehr auf mehr als 30 Jahre fahrradfreundliche Politik zurückblicken kann. In Lübeck wurde in den 60ern für die Autofahrer der St.-Jürgen-Ring in den Stadtteil reinbetoniert. Erst jetzt, da die Belastungen durch den Autoverkehr unbeherrschbar werden, beginnt man sich Gedanken um mögliche Alternativen zu machen.

Um den Bügerschaftsbeschluß zum „Fahrradfreundlichen Lübeck" umsetzen zu können, werden vom ADFC (Allgemeiner Deutscher Fahrrad-Club) und dem Fahrradbeauftragten der Stadt Lübeck, Herrn Fechtel, in regelmäßigen Abständen Treffen veranstaltet, an denen Vertreter verschiedener Gruppierungen teilnehmen und über konkrete Verbesserungen für Radfahrer beraten wird. Dabei steht natürlich das Radwegenetz im Vordergrund, das gerade in Lübeck oftmals Grund zur Beanstandung gibt. Doch auch andere Aspekte werden besprochen: wie sieht es mit Abstellmöglichkeiten für Räder in der Innenstadt aus? Wie kann man die Verkehrsführung an besonders heiklen Stellen (z.B. Lindenteller) so verbessern, daß sich eine geringere Gefährdung für Radfahrer ergibt?

Das Öko-Referat der MUL ist bei diesen Treffen natürlich auch beteiligt. Schließlich kommt ein großer Teil der Studierenden mit dem Rad zur Uni und leidet unter den schlechten Bedingungen, insbesondere auf dem Mönkhofer Weg. Nachdem wir die Fahrradwunschzettel ausgewertet hatten, können wir auf den Treffen auch ganz klar sagen, wo Euch und uns der Schuh drückt.

Leider wird es wohl noch einige Zeit dauern, bis aus den Plänen konkrete Maßnahmen werden. Dennoch bietet sich selten so eine gute Möglichkeit wie jetzt, etwas für Radfahrer zu tun. Die Vorschläge, die jetzt gemacht werden, können entscheidende Impulse für die Entwicklung Lübecks zu einer „fahrradfreundlichen" Stadt geben. Ihr seid herzlich eingeladen, uns bei diesem wichtigen Projekt zu unterstützen. Falls Ihr Euch zu diesem interessanten Thema informieren wollt, gibt es bei uns zahlreiche Literatur auszuleihen. Insbesondere das gerade erschienene Heft „25 Jahre Fahrradfreunliches Nordrhein-Westfalen" zeigt auf eindrucksvolle Weise, welche Mittel eingesetzt werden können, um den Radfahrern das Leben und Radeln einfacher zu gestalten.

Der andere Schwerpunkt im Öko-Referat war der „faire Handel". Zum einen gibt es neben fair gehandeltem Kaffee jetzt auch wieder fairen Tee aus ökologischem Anbau im AStA zu kaufen. Zum zweiten sind wir an der landesweiten „Aktion zur Förderung des fairen Handels" beteiligt, die noch bis zum 10. Juli läuft. Diese Kampagne hatte ihren Höhepunkt am Freitag, dem 25.06., als auf dem Rathausmarkt unser „Aktionstag" stattfand. Das Öko-Referat war an der Organisation für diesen Aktionstag beteiligt und hatte für materielle und musikalische Unterstützung gesorgt. Nähere Informationen zu dieser Aktion könnt Ihr dem Faltblatt entnehmen, das wir dieser Ausgabe der *bauchpresse* beigelegt haben. In diesem Rahmen ist übrigens auch unsere neue Internet-Seite entstanden, die Ihr unter www.asta.mu-luebeck.de/oeko abrufen könnt. Weitere Infos findet Ihr übrigens auch in dem Artikel über fair gehandelten Tee im Politik-Teil dieser *bauchpresse*!

Solltet Ihr an umwelt- und entwicklungspolitischen Themen Interesse haben, seid Ihr im Öko-Referat des AStA willkommen. Wir debattieren nicht um die Laufzeit von AKWs, sondern versuchen konkret vor Ort Veränderungen im ökologischen Sinne herbeizuführen und unsere Uni, unsere Stadt und unsere Welt ein wenig „nachhaltiger" zu gestalten. Wir würden uns sehr freuen, wenn Ihr uns dabei unterstützen würdet.

Eure Öko-Referenten
Wiebke Twesten und Matthias Finell

Wahleffekte

Wie in jedem Jahr gegen Ende der Vorlesungszeit des Sommersemesters konnte die extreme zeitliche wie psychische Belastung, die ein Studium an der MUL mit sich bringt, auch in diesem Jahr einige Kommilitoninnen und Kommilitonen nicht davon abhalten, von ihrem Wahlrecht Gebrauch zu machen. Knappe 30 Prozent der eingeschriebenen Studierenden entschieden über die zukünftige Zusammensetzung zahlreicher Gremien. Erfreulicherweise gab es diesmal für nahezu jedes dieser Gremien mehr Kandidaturen als zu vergebende Sitze und dementsprechend in fast allen Fällen eine „echte" Wahl. Ganz besonders können wir uns in diesem Zusammenhang über die Wahl zum Konsistorium freuen. Auch hier kandidierten mehr Studierende als für sie Sitze zur Verfügung standen. In den letzten Jahren gab es für dieses Gremium dagegen teilweise sogar weniger Kandidatinnen und Kandidaten als Plätze, was unter anderem dazu geführt hat, daß von professoraler Seite das studentische Interesse an hochschulpolitischer Einflußnahme in Frage gestellt wurde. Hoffen wir also, daß derartige Bedenken nun relativiert wurden.

Für weitaus mehr Aufsehen unter Studierenden sorgte vermutlich die Wahl zum Studierendenparlament. Neben zahlreichen Einzelkandidatinnen und -kandidaten fand sich auf dem Stimmzettel eine recht umfangreiche Listenverbindung mit dem Namen „LIZZ", die tatsächlich die absolute Mehrheit der Sitze im StuPa erlangen konnte, was die einen gefreut und die anderen bestürzt hat. Die nächsten zwölf Monate werden zeigen, inwiefern die Befürchtungen derjenigen berechtigt waren, die in dieser Liste destruktive Kräfte auszumachen meinten. Vermutlich wird das neue StuPa aber nicht zerstörerischer wirken als das alte.

Wie ist es eigentlich dazu gekommen, daß die Mitglieder der „LIZZ" sich zusammengefunden haben? Vor einiger Zeit trafen sich einige in der Fachschaft Informatik aktive Studenten und stellten fest, daß die Kommunikationsstrukturen zwischen den Studierenden beider Studiengänge noch verbesserungsfähig sind. Darüberhinaus fiel ihnen auf, daß medizinspezifische Themen in der Fachschaft Medizin, im AStA und im StuPa zur Sprache kommen, während fast alle informatikbezogenen Angelegenheiten nur in der Fachschaft Informatik behandelt werden. Nach dieser Erkenntnis ist es nicht weiter verwunderlich, daß die Idee geboren wurde, sich mit mehreren Informatikstudentinnen und -studenten intensiver im StuPa einzubringen. Nun gibt es an dieser Uni etwa fünfmal soviele Studierende im Studiengang Medizin wie im Studiengang Informatik, so daß sich ein Dilemma abzeichnete: Kandidieren wenige Informatiker, so können sie auch nur geringen Einfluß ausüben. Kandidieren dagegen mehr, so nehmen sie sich gegenseitig die Stimmen weg. Um diese Situation in den Griff zu bekommen, entschieden sich die Beteiligten, deren Kreis in der Zwischenzeit Zuwachs bekommen hatte, in Form einer Liste anzutreten. Wenig später zeigte sich auch der amtierende StuPa-Präsident von der Idee angetan, etwas Neues zu probieren, und ließ sich für die Liste aufstellen.

Die Sitzverteilung nach der Wahl überraschte auch viele LIZZ-Kandidaten, was wohl auch daran liegt, daß dieses Ergebnis sehr stark von dem verwendeten Auszählverfahren abhängt. Die Vergabe der Sitze geschieht im StuPa nach dem d'Hondtschen Höchstzahlverfahren - einem Verfahren, auf dessen Grundlage bis zum Jahr 1985 auch die Sitze im Deutschen Bundestag verteilt wurden. Das Verfahren soll eine zu den Stimmenverhältnissen proportionale Sitzverteilung bewirken; es funktioniert bei stark unterschiedlichen Stimmenanteilen der Parteien aber nicht mehr optimal und tendiert in solchen Fällen dazu, kleinere Parteien zu benachteiligen. Bei der StuPa-Wahl ist gerade diese Situation eingetreten: Die Liste konnte 158 der gültigen Stimmen auf sich vereinigen, während die übrigen 22 Kandidatinnen und Kandidaten die verbleibenden 353 gültigen Stimmen unter sich aufteilen mußten.

rk

Woher kommt eigentlich „Freitag, der 13.“?

Die bauchpresse erscheint nunmehr zum dreizehnten Mal und die dreizehn ist traditionellerweise eine Unglückszahl. Kombiniert man sie zudem noch mit einem Freitag, ist das Pech geradezu vorprogrammiert. An solchen Tagen sollte man sein Bett am besten gar nicht erst verlassen...
Doch woher kommt dieser Aberglaube (wenn es denn einer ist)? Interessanterweise läßt sich dieser ziemlich genau zurückverfolgen - auf den 13. Oktober 1307. Dieses Datum hängt mit einer der geheimnisvollsten Organisationen zusammen, die es jemals gegeben hat. Es handelt sich um die Tempelritter.

Aber fangen wir doch etwas früher in der Geschichte an, nämlich am Ende des 11. Jahrhunderts. Papst Urban II. rief damals die christliche Welt zu einem Kreuzzug auf, um Jerusalem, die heilige Stadt, aus der Hand der „Heiden“ zu befreien. In der Tat fand sich eine Streitmacht zusammen und dieses Vorhaben konnte (rein militärisch betrachtet) erfolgreich umgesetzt werden. Nachdem die Kreuzritter den Nahen Osten verwüstet hatten, kehrten die meisten heim und wurden zu Hause als Helden gefeiert. Nach den entsetzlichen Greueln, die sie auf ihrem Kreuzzug verübt hatten, fragte keiner.

Es war nicht weiter verwunderlich, daß die Serezenen, die bis dahin die vorherrschende Macht im Nahen Osten gewesen waren und durch den Kreuzzug natürlich große Verluste erlitten hatten, auf Vergeltung aus waren. Da die Ritter des 1. Kreuzzugs weitgehend abgereist waren, kam es, daß die Reise vieler Pilger in das Heilige Land ein unfreiwillig vorzeitiges Ende fand. Um diesen Übergriffen ein Ende zu bereiten, entstanden innerhalb der Kirche zwei neue militärische Orden, die „Johanniter“ und die „Templer“. Die ersteren gibt es immer noch (z.B. als die Johanniter Unfallhilfe), die zweiteren bestanden im Jahr 1119 aus ganzen acht Rittermönchen. Rittermönchen? Ja genau. Es waren Mönche, die die üblichen Klostergelübde abgelegt hatten (Armut, Keuschheit und Gehorsam) aber gleichzeitig militärisch tätig waren.

Obwohl es anmaßend klingen mag, mit 8 Leuten die vielen Pilger beschützen zu wollen, die damals nach Jerusalem unterwegs waren, gelang dies überraschend gut und die Templer wurden überall bekannt. König Balduin I., der damalige König von Jerusalem, stellte dem Orden einen Flügel seines Palastes als Hauptquartier zur Verfügung. Dieser Flügel war zu muslimischer Zeit die Al-Aqsa-Moschee gewesen und stand auf den Trümmern des heiligen Tempels von Salomon. Aus dieser Begebenheit leitet sich auch der Name des Ordens ab: „Der Orden der armen Ritter Christi und des Tempels von Salomon“, oder kurz: die „Templer“. Der Orden wuchs beständig und entwickelte sich zu einer Truppe von hochspezialisierten Kriegsrittern. Ihr Erkennungszeichen war ein weißes Gewand mit einem roten Kreuz. Ihr Wappen (siehe Bild) zeigte 2 Ritter auf einem Pferd. Dies stand für Brüderlichkeit und Armut.

Im Jahre 1129 wurde der Orden offiziell vom Papst anerkannt und war in seiner Funktion für fast das gesamte heilige Land als „Schutztruppe“ zuständig.

Die bemerkenswerten Taten des Ordens öffneten die Taschen in ganz Europa. Adlige stifteten den Kriegermönchen nicht nur gewaltige Reichtümer, sondern auch Grundbesitz, galt doch so etwas als der fast sichere Schlüssel zum Paradies. Ein kleines Beispiel: König Alfons I. von Aragonvermachte den Templern nach seinem Tod ein Drittel seines Reiches im Nordosten Spaniens (in etwa die Fläche der heutigen spanischen Regionen Aragon und Katalonien). Aber auch das einfache Volk war um Spenden nicht verlegen. So gelangten die Templer zu einem gewaltigen Besitz, obwohl die Mönche persönlich nichts besaßen.

Ihre Position wurde im Jahre 1139 noch dadurch wesentlich gestärkt, daß Papst Innozenz die Templer von der Gehorsamspflicht gegenüber den weltlichen Herrschern befreite. Das hieß, daß sie nur noch dem Papst unterstellt waren.

In der Folgezeit gewannen die Templer weiter an Einfluß. Ihre militärischen Erfolge verschafften Ihnen einen glänzenden Ruf und ermöglichten ihnen, auch auf anderen Gebieten erfolgreich tätig zu werden. So entwickelten sie beispielsweise (begünstigt durch Ländereien und Besitztümer in ganz Europa und dem Nahen Osten) eine Art Bankensystem und sind die Erfinder der Banknote. Zudem fungierten die Templer in vielen Herrschaftshäusern als Berater und „Manager“ und verfügten damit über unschätzbare Beziehungen.

Nach dem zweiten Kreuzzug, der von 1147 bis 1148 dauerte und ein ziemliches Desaster für die „christlichen“ Ritter bedeutete, begann sich allerdings auch das Blatt für die Templer zu wenden. Dem Serezenenführer Saladin war es gelungen, die konkurrierenden Strömungen im Islam zu versöhnen und eine neue Macht formierte sich im-Nahen Osten. Es entwickelte sich sogar ein islamisches Gegenstück zu den Templern: die Assassinisten. Folge dieser Entwicklung waren große Schlachten, wie z.B. die von Hattin im Jahre 1187, an der die Armee Saladins mit 60.000 Mann den christlichen Truppen gegenüberstand, die mit 25.000 Kämpfern angetreten waren. Diese Schlacht wurde zu einer verheerenden Niederlage für die Templer und war der Beginn vom allmählichen Verlust der Vor-



herrschaft im Heiligen Land. Saladin zog unaufhaltsam mit seinen Truppen weiter und löschte die Spuren der Templer aus. Auch der dritte Kreuzzug (1189-1192) konnte Saladin nicht wesentlich aufhalten. Jerusalem, das Herz des Heiligen Landes, war verloren. Auch nach dem Tod Saladins konnten die Christen die Unordnung unter den Moslems nicht nutzen. Als in Ägypten Sultan Baybars, ein Mameluck, eine neue Dynastie gründete, war es vorbei mit der militärischen Größe der Templer im Heiligen Land. Gegen Ende des 13. Jahrhundert verließen die letzten Europäer das umkämpfte Land.

Doch der Orden mußte nicht nur außenpolitische Niederlagen einstecken, auch innenpolitisch geriet er unter Druck. Wo Macht und Reichtum zusammentreffen, entsteht natürlicherweise auch Neid und Mißgunst. So wurden die Stimmen lauter, die von Bestechung, Ketzerei und geheimnisvollen Riten der Templer berichteten. Die Templer förderten derlei Gerüchte insofern, als daß sie auf äußerste Verschlossenheit bedacht waren und keinerlei Informationen über den Orden nach außen gaben. So entwickelten sich auch die Legenden über die Reliquien, die die Templer besessen haben sollen, u.a. den Heiligen Gral, den Becher also, den Jesus beim letzten Abendmahl benutzt haben soll. Außerdem sollen die Templer die Hüter des „großen Geheimnisses" gewesen sein, das in der Lage gewesen sein soll, das Fundament der christlichen Kirche zum Wackeln zu bringen.

Insbesondere in Frankreich entwickelten sich die Dinge zunehmend ungünstig für die Templer. Philipp IV. (genannt „der Schöne") hatte von seinem Vater ein Reich geerbt, das mit einem riesigen Schuldenberg belastet war. Zudem hielten die Templer nichts von seiner Idee, die beiden Ritterorden der Templer und Johanniter zu einer schlagkräftigen Organisation zu verschmelzen, welche in der Lage sein würde, die verlorenen Gebiete im Heiligen Land von den Muslimen zurückzuerobern. Grund genug für ihn, die Templer zu zerschlagen, in der Hoffnung, sich deren gewaltigen Schatz unter den Nagel reißen zu können.

So wurde Freitag, der 13. Oktober 1307 zu der bis dahin größten Razzia in der europäischen Geschichte. Überall im Land wurden die Templer durch die Agenten Philipps IV. festgenommen, u.a. auch deren Anführer, der Großmeister Jacques de Molay. Doch die Templer waren vorbereitet gewesen - alle Aufzeichnungen und Schätze waren in Sicherheit gebracht worden. Die Flotte der Templer, die vor La Rochelle gelegen hatte, setzte Segel und verschwand. Ziel unbekannt.

Es kam zu Prozessen gegen die Templer und nach unzähligen Folterungen, Geständnissen und teilweise öffentlichen Exekutionen löste Papst Klemens V. im Jahre 1312 den Templerorden offiziell auf. Wohin der Schatz der Templer verschwand, ist bis heute unbekannt. Ebenso verschollen ist ihr „großes Geheimnis". Was geblieben ist, ist „Freitag, der 13."

mf

Das große Fressen geht weiter...

- ein kurzer Nachtrag zu dem Bericht aus der letzten bauchpresse über die Fusionen auf dem (Medizin-)Büchermarkt

Als ich während der Vorbereitungsphase dieser nun vorliegenden Ausgabe beim Ullstein Medical Verlag anrief, um in Erfahrung zu bringen, ob sie Interesse hätten, bei uns eine Anzeige zu schalten, wurde mir erläutert, dies sei nicht mehr möglich. Das Verlagswesen sei zum 01.05.99 an Urban & Fischer abgegeben worden. Dieser Verlag war ja unter der Führung des Holtzbrinck-Konzerns aus Urban & Schwarzenberg und Georg Fischer Verlag "entstanden".

Durch die Übernahme des (zugegebenermaßen kleinen) Ullstein Medical Verlag entfällt nun ein weiterer Konkurrent auf dem heiß umkämpften Büchermarkt. Zwar werden die Bücher weiterhin unter dem Namen "Ullstein Medical" vertrieben, man kann jedoch davon ausgehen, daß einige Titel, die "doppelt" vorhanden sind, eingestellt werden. Im übrigen gehörte der Ullstein Medical Verlag vorher zum Axel Springer Verlag, war also schon bereits an einen "Medienkonzern" gebunden.

Und noch eine Übernahme kann gemeldet werden: Die Thieme-Gruppe übernimmt zum 01.06.99 die medizinische Abteilung der Verlagsgruppe Hüthig. Dieser eher unbekannte Verlag verfügt insbesondere über Bücher und Zeitschriften zum Thema Naturheilverfahren und Homöopathie, aber auch Schulmedizin und Zahnmedizin. Damit kann die Thieme-Gruppe Bücher zu nahezu jedem medizinischen Thema anbieten.

Mal schauen welcher "Hai" demnächst wieder im immer kleiner werdenden Bekken zubeißt...

mf

„Wer vor der Vergangenheit die Augen verschließt, wird am Ende blind für die Gegenwart.“

Richard von Weizsäcker